

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 1

Oficio
San Juan de Pasto,

Señores
COMPAÑÍAS DE SEGUROS LEGALMENTE CONSTITUIDAS EN EL PAIS
Pasto

Asunto: Solicitud Simple de Cotizaciones No. 16-2013 – Contratación del Programa de Seguros para la vigencia comprendida entre el 6 de mayo de 2013 a 31 de diciembre de 2013 para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Cordial saludo.

De conformidad con lo previsto en el artículo 11 del Estatuto Interno de Contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, para la celebración de contratos de cuantía igual o inferior a quinientos (500) SMLMV, la entidad deberá solicitar por escrito por lo menos tres (3) ofertas o cotizaciones para contratar el Programa de Seguros que garanticen la protección efectiva de los activos, intereses patrimoniales, bienes propios y aquellos por los cuales es responsable el HOSPITAL.

Nos permitimos **SOLICITAR:**

COTIZACIÓN para contratar el Programa de Seguros del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, para la vigencia comprendida entre el 6 de mayo de 2013 a 31 de diciembre de 2013, de acuerdo al siguiente:

1. INVITACIÓN A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS:

Se invita a todas las veedurías ciudadanas interesadas en intervenir en esta etapa precontractual y en las etapas contractuales subsiguientes de este proceso para que ejerzan la veeduría, vigilancia y control correspondiente.

2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

En el evento de conocerse casos especiales de corrupción en las Entidades del Estado, se debe reportar el hecho al Programa Presidencial “Lucha contra la Corrupción” a través de: los números telefónicos: (1) 560 10 95, (1) 565 76 49, (1) 562 41 28; vía fax al número telefónico: (1) 565 86 71; la línea transparente del programa, a los números telefónicos: 9800 – 91 30 40 o (1) 560 75 56; correo electrónico, en la dirección: webmaster@anticorrupción.gov.co; al sitio de denuncias del programa, en la página de Internet: www.anticorrupción.gov.co; correspondencia o personalmente, en la dirección Carrera 8 No 7-27, Bogotá, D.C. o ante la Gerencia del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE ubicado en el primer piso Calle 22 No. 7-93 de Pasto (Nariño), teléfono 7333400 extensión 196,190,191.

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 2

3. OBJETO: Contratar las pólizas de seguros que amparen los bienes muebles, inmuebles y demás activos e intereses patrimoniales asegurables de propiedad del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y de aquellos por los que sea o llegare a ser legalmente responsable, de acuerdo a las siguientes condiciones y especificaciones:

RAMOS	DESCRIPCION	VALOR ASEGURADO
DAÑOS MATERIALES COMBINADOS	MUEBLES Y ENSERES	\$ 2.770.884.964,32
	EDIFICIO	\$ 42.873.588.830,00
	MAQUINARIA	\$ 2.120.679.334,32
	MERCANCIAS	\$ 1.200.000.000
	SUBTOTAL	\$ 48.965.153.129
	INDICE VARIABLE INCENDIO	\$ 2.448.257.656
	TOTAL INCENDIO	\$ 51.413.410.785
	EQUIPOS (computo+electricos+moviles)	\$ 2.298.434.226,94
	EQUIPOS MEDICOS	\$ 19.208.411.266,04
	LICENCIAS	\$ 276.436.000,00
	TOTAL CORRIENTE DEBIL	\$ 21.783.281.493
	ROTURA MAQUINARIA	2.120.679.334,32
	INDICE VARIABLE ROTURA MAQUINARIA	\$ 1.089.164.075
	TOTAL ROTURA DE MAQUINARIA	\$ 3.209.843.409
	MUEBLES Y ENSERES	\$ 1.385.442.482,16
	MERCANCIAS	\$ 1.200.000.000
	MAQUINARIA	\$ 2.120.679.334
	DINEROS	\$ 20.000.000
	TOTAL SUSTRACCION	\$ 4.726.121.816,48
	SUSTRACCION TODO RIESGO	\$ 40.000.000,00
AUTOMOVILES	AUTOMOVILES	\$ 199.800.000
MANEJO	VER ANEXO	\$ 300.000.000
R.C. EXTRACONTRACTUAL	PLO	\$ 300.000.000
R.C. FUNCIONARIOS PUBLICOS	VER ANEXO	\$ 400.000.000
R.C. MEDICA	CLAIMS MADE RETROACTIVIDAD 2006	\$ 800.000.000
LUCRO CESANTE POR INCENDIO Y ROTURA	X 12 MESES	\$ 12.400.000.000
SOAT	3 VEHICULOS PLACAS OAK209- OAK216 - OHK496	NA

VER ANEXO 3. CONDICIONES TECNICAS HABILITANTES.

4. CRONOGRAMA DE LA PRESENTACION DE LA COTIZACIÓN:

- Solicitud a cotizar: El día 25 de abril de 2013. la cual se publicará en la página web del Hospital www.hosdenar.gov.co. Si antes del cierre de la convocatoria se hace necesario modificar el contenido de la solicitud a cotizar, la misma se realizará a través de adenda la cual será publicada oportunamente en la página Web aludida.
- La cotización del objeto de esta convocatoria, deberá depositarse en sobre cerrado en la Urna dispuesta para el efecto ubicado en la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE a más tardar hasta el 30 de abril de 2013 hasta las 5:00 p.m.
- El Comité de Contratación del HUDN en fecha 2 de mayo de 2013 publicará el informe de evaluación de requisitos habilitantes y de criterios de ponderación y concederá hasta las 2:30 p.m del día hábil siguiente para que los interesados presenten observaciones y subsanen los requisitos habilitantes que hayan omitido cumplir, en ejercicio de las reglas de subsanabilidad y la primacía de lo sustancial sobre lo formal. No será subsanable la falta de capacidad, ni se avalarán las circunstancias ocurridas con posterioridad a la fecha fijada para la presentación

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 3

de ofertas. La entrega de los documentos se hará mediante oficio que se deberá radicar en la Oficina Jurídica de la entidad ubicada en el primer piso de las instalaciones del Hospital (Calle 22 No. 7-93 Avenida parque Bolívar).

- El día 03 de mayo de 2013 se publicará en la página WEB arriba señalada, la respuesta a las observaciones y la decisión de adjudicación del contrato.

5. PRESUPUESTO

El presupuesto oficial estimado de esta solicitud asciende a la suma de: DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CUARENTA CENTAVOS. (\$243.505.543.40)

Serán objeto de rechazo las cotizaciones cuya oferta económica supere el presupuesto oficial previsto.

6. VIGENCIA TÉCNICA DE LAS PÓLIZAS

La vigencia técnica de los seguros a contratar, será desde el 6 de mayo de 2013 a partir de las 00:00. horas hasta el 31 de diciembre de 2013 00:00 horas.

7. Condiciones Generales de Presentación de las Propuestas:

1. No se aceptarán propuestas parciales sobre el objeto de esta solicitud a cotizar. El cotizante deberá cotizar todos los ramos indicados en esta solicitud, de lo contrario la cotización será descartada. Para lo cual se hace la siguiente aclaración:
 - a) **Propuesta Total:** Se tendrá como tal, la que se refiera a totalidad de las pólizas a contratar objeto de la presente solicitud de oferta.
 - b) **Propuesta Parcial:** Se tendrá como tal la que presente ofrecimiento para algunos ramos y no para todos
2. La propuesta deberá ser presentada dentro de la oportunidad y lugar señalado en la solicitud simple de cotización, so pena de rechazo.
3. La propuesta deberá entregarse en sobre cerrado de acuerdo a la marcación indicada en el Anexo 2, en idioma español, debidamente foliada y observando el orden indicado de los requisitos habilitantes.

8. CONDICIONES DE CONTRATACION

La Aseguradora adjudicataria del Programa de Seguros deberá cumplir con las siguientes condiciones de contratación:

8.1 Teniendo en cuenta que previo proceso de contratación, el HUDN ESE ha seleccionado a la firma CONRADO SANTACRUZ HAMMERLE & CIA. como intermediario de seguros de la entidad la Aseguradora deberá interactuar con el mismo durante la ejecución del programa de seguros.

8.2 En las pólizas deberá establecerse la vigencia técnica de cada seguro, conforme al artículo 1057 del Código de Comercio.

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 4

8.3 La Aseguradora adjudicataria del programa de seguros de acuerdo a la publicación realizada en la página web del Hospital: www.hosdenar.gov.co. El día 3 de mayo de 2013, deberá otorgar carta de amparo provisional, hasta tanto se emitan las respectivas pólizas definitivas, la cual deberá ser presentada al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE el **6 de mayo de 2013**. En todo caso las pólizas definitivas deberán entregarse a más tardar dentro de los primeros tres (3) días hábiles siguientes a la referida comunicación.

8.4 La ESE HUDN se reserva el derecho de contratar los seguros para todos los bienes, o excluir los que de acuerdo con su criterio y conveniencia determine. De igual manera, cuando estén en vigencia los contratos de seguros, la ESE HUDN se reserva el derecho de realizar las modificaciones a que haya lugar, como inclusión de nuevos bienes, exclusión de los mismos, modificación de su valor asegurado, etc. El asegurador se obliga a aceptar estas modificaciones y si se trata de inclusiones a dar para las mismas, iguales condiciones a las ofrecidas inicialmente.

8.5 La Aseguradora deberá garantizar y cumplir con un término de respuesta al reporte del siniestro de máximo 2 días y un término de indemnización en caso de reconocimiento de máximo 2 meses siguientes al mismo reporte.

9 REQUISITOS HABILITANTES: Los proponentes deberán acreditar con los respectivos documentos indicados los requisitos habilitantes que se establecen a continuación:

9.1 DE ORDEN JURÍDICO:

9.1.1 CARTA REMISORIA: El oferente deberá presentar la propuesta con carta remisoria de acuerdo a anexo 1, en papel membreteado de la Compañía, la cual deberá presentarse firmada por el representante legal y dirigirse al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Cuando el Representante Legal requiera autorización u otorgamiento de facultades por un órgano superior del cotizante que representa, para comprometer a la persona jurídica por el valor total de la propuesta y/o para suscribir el contrato en caso de serle adjudicado, si fuere el caso, deberá anexar el respectivo documento que acredite tales facultades.

9.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL: El cotizante deberá presentar el original del certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio o la Entidad competente con antelación no superior a un (1) mes a la fecha límite de presentación de la cotización, además de lo anterior cuando se requiera, el acta de constitución de consorcios o de uniones temporales para desarrollar el objeto a contratar en el cual se manifiesten participaciones, responsabilidades y representación. El objeto social deberá comprender el objeto de esta solicitud cotizar.

La Compañía de Seguros deberá haberse constituido con anterioridad a cinco (5) años a la fecha de cierre de esta solicitud a cotizar y deberá tener Sucursal en Pasto, lo cual se verificará con el certificado de cámara de comercio.

En caso de Consorcio o Unión Temporal, cada miembro deberá acreditar el requisito anterior con el aportando el respectivo certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio y deberán anexar el documento de constitución de consorcio o unión temporal en donde se indique la calidad, términos y extensión de la participación, la designación de la persona que los representará, señalarán las reglas básicas de la relación entre ellos y su responsabilidad, y demás condiciones

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 5

conforme a lo señalado en el parágrafo 1° del artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

9.1.3 De conformidad con lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2003, la oferta deberá venir acompañada de la certificación del Revisor Fiscal en la cual conste el cumplimiento por parte de la compañía **durante los últimos seis (6) meses**, del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.

9.1.4 El cotizante no debe encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, ley 1474 de 2011 y en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia, lo cual será declarado bajo juramento, que se entenderá prestado con la firma de la propuesta (Anexo 1).

9.1.5 REGISTRO UNICO DE PROPONENTES: El cotizante deberá presentar el Registro Único de Proponentes, expedido por la Cámara de Comercio o la entidad competente, vigente y en firme. (En caso de Consorcio o Unión Temporal, cada miembro deberá aportar este documento) acreditando la inscripción, clasificación y calificación en los siguientes grupos.

CLASIFICACION	PROVEEDOR
Especialidad	23 Servicios
Grupo	10 Producción de Seguros Generales

Para el caso de los Consorcios, Uniones Temporales, deberá presentarse el RUP de cada uno de sus integrantes.

En la clasificación CIU deberá encontrarse en el código 6511

9.1.6 Presentar el RUT.

9.1.7 Copia de Cédula de Ciudadanía, certificado de antecedentes disciplinarios, penales y fiscales del representante legal.

9.2 DE ORDEN TÉCNICO:

9.2.1 CONDICIONES DE EXPERIENCIA: EL cotizante deberá acreditar su experiencia de la siguiente manera:

1. El cotizante deberá acreditar, mediante la certificación de su Revisor Fiscal o contador según corresponda, un monto mínimo de primas emitidas sobre CINCUENTA MIL MILLONES DE PESOS (\$50.000.000.000.00) M/CTE, durante el ejercicio acumulado de las vigencias 2011 y 2012. Se entiende por primas, las directas, más las aceptadas en coaseguro y/o reaseguro.

2. El cotizante deberá aportar máximo dos certificaciones emitidas por entidades de carácter público sobre el manejo del Programa de Seguros dentro de los tres últimos años, cuyo valor total asegurado acumulables no sea inferior al 50% del valor a asegurar con el objeto de esta solicitud.

3. Siniestralidad: Acreditar mediante certificación expedida por máximo dos clientes el pago de 2 siniestros de cualquier ramo de generales que supere el valor de \$200.000.000 a través de la Sucursal en la ciudad de Pasto (Nariño).

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 6

4. Cumplir con las condiciones técnicas mínimas del programa de seguros previstas en el anexo 3.

5. Los proponentes deberán ser una compañía de seguros legalmente constituida en el país, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, con domicilio principal sucursal o agencia con representación legal en el Municipio de Pasto. Este requisito se acreditará mediante la certificación expedida por la autoridad competente, en la que conste que el proponente este autorizado para funcionar en el País como compañía de seguros, indicando los ramos autorizados, la duración y representación legal.

9.3 DE ORDEN FINANCIERO

9.3.1 El oferente deberá cumplir con los siguientes indicadores, los cuales se verificarán de la información del RUP: Capital de trabajo superior al 50% del presupuesto oficial previsto, nivel de endeudamiento menor o igual al 70% y patrimonio igual o mayor al 50% del presupuesto oficial previsto.

9.4 PROPUESTA ECONOMICA

9.4.1. El oferente deberá presentar una propuesta económica para cada una de las pólizas que conforman el o los grupos para los cuales presenten oferta y que son objeto de esta solicitud, que incluya la siguiente información y condiciones:

- a. Deberá presentarse la cotización de forma total. No se aceptarán cotizaciones parciales.
- b. Serán por cuenta del contratista y se consideran incluidos como parte integral del precio todos los impuestos, derechos, tasas y contribuciones que se originan en desarrollo del contrato, sean estos de carácter Nacional, Departamental, Distrital o Municipal.
- c. Las obligaciones tributarias, son las vigentes a la fecha de presentación de las ofertas, en consecuencia si con posterioridad a esta fecha y durante los trámites de firma y ejecución del contrato los impuestos incluidos en la oferta aumentan, o se crean nuevos impuestos, ESE HUDN asumirá la diferencia y si disminuyen o se eliminan se pagarán sobre lo efectivamente causado.
- d. El único impuesto que debe estar claramente discriminado en la oferta y posteriormente en las facturas de cobro, conforme a la liquidación efectuada por La Aseguradora a la tarifa vigente en la presentación de la oferta, es el impuesto sobre las ventas (I.V.A.). En todo caso, si el oferente no lo considera, se entenderá, que el precio ofrecido lo incluye LA ESE HUDN, no reconocerá así ningún valor adicional por este concepto.
- e. El oferente deberá presentar su propuesta económica para cada una de las pólizas objeto de la cotización, discriminando por póliza el valor de las primas y el IVA. Así mismo debe indicar claramente las tasas aplicables para la determinación del costo de la oferta y de las inclusiones y exclusiones de bienes asegurados.
- f. Las tasas, primas de la propuesta deberán mantenerse en firme por tres (3) meses, contados a partir de la fecha de la presentación de la cotización. Una vez suscritas las pólizas se

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 7

mantendrán en firme durante todo el tiempo de su adjudicación, es decir durante toda la vigencia técnica contratada.

- g. El cotizante debe señalar los deducibles aplicables, detallando para cada ramo los amparos a los cuales son aplicables, lo cual deberá observar los toques máximos establecidos en el anexo de esta solicitud.

LA ESE HUDN efectuará la verificación aritmética de las operaciones, en caso de presentarse error, el valor corregido se tomará como valor propuesto. En caso de existir discrepancia entre el valor unitario y el valor total, se tomará para todos los efectos, el valor unitario.

10. FACTORES DE EVALUACIÓN

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO con la asesoría del Intermediario de Seguros, efectuará los estudios del caso y el análisis comparativo para adjudicar el programa de seguros al oferente cuya propuesta, previo al cumplimiento de los requisitos de experiencia, la capacidad jurídica, administrativa, financiera y técnica; sea la más favorable para **EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO** y se ajuste al Pliego de Condiciones.

La evaluación se realizará sobre la base de las ofertas básicas que presenten los oferentes, las cuales deberán ajustarse a todas exigencias y requerimientos mínimos establecidos en el presente Pliego de Condiciones. Las ofertas que presenten condiciones técnicas y económicas, superiores a las que se exigen en el pliego, no exime a los oferentes de la obligación de presentar la oferta básica.

Estos criterios serán analizados teniendo en cuenta el cumplimiento de los siguientes factores, sobre un puntaje total de **1.000 puntos**.

ASPECTO	TOTAL PUNTAJE
A. Evaluación Técnica:	
Quien otorgue menos sublímites	250
Vigencia superior a la requerida	100
B. Evaluación Económica:	
Menor Prima y/o Tasa por día	400
C. Evaluación de Deducibles inferiores a los requeridos	150
D. Evaluación Coberturas adicionales a favor del asegurado.	100
TOTAL	1.000

Con el resultado de lo anterior se conformará el orden de elegibilidad según el cual se hará la adjudicación.

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 8

Para la eventualidad de empate en puntos se preferirá la cotización que presente el mayor puntaje en la evaluación técnica, si persiste el empate se preferirá la cotización que presente mayor puntaje en la evaluación económica, En caso de continuar el empate, se escogerá mediante sorteo por el sistema de balotas.

IMPORTANTE:

En caso de quedar una sola cotización, para evaluar se aplicará la ponderación contra el presupuesto oficial.

PROCEDIMIENTO DE PONDERACION:

A. EVALUACION TÉCNICA

- **QUIEN OFREZCA LA COBERTURAS EN SU TOTALIDAD, SIN SUBLIMITES O CON EL MENOR NUMERO DE SUBLIMITES**

SE LE OTORGARA 250 PUNTOS

La calificación se llevará a cabo de acuerdo al análisis de los sublímites para cada ramo y la compañía que oferte el menor número de sublímites.

Par otorgar el puntaje es necesario acreditar de manera independiente que amparos se sublimitaran y en que porcentajes del valor asegurado.

Quien otorgue menos sublímites se le concederá 250 puntos, al resto se les dará el puntaje que corresponda de acuerdo al resultado de una regla de 3.

- **VIGENCIA SUPERIOR A LA REQUERIDA 100 PUNTOS**

A quien ofrezca una cobertura en tiempo superior a la estipulada por el mismo presupuesto, se le otorgará el máximo puntaje, a la segunda mejor oferta se le restará 20 puntos y a las subsiguientes de la misma manera se efectuará:

Mejor Oferta	Puntaje
Primera	100
Segunda	80
Tercera	60
Cuarta	40
Quinta	20

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 9

4. MENOR PRIMA 400 PUNTOS

La propuesta que ofrezca la menor prima por día, tendrá una calificación de cuatrocientos (400) puntos. Las demás una calificación proporcional inferior por regla de tres. Para determinar la proporcionalidad dentro de este criterio se utilizará la siguiente fórmula:

FORMULA: $\frac{Vr\ Prima\ Total\ ofertada}{No.\ De\ día\ ofertados}$

5. EVALUACIÓN DE DEDUCIBLES INFERIORES A LOS REQUERIDOS 150 PUNTOS

Quien otorgue deducibles inferiores a los requeridos en más de 5 ramos, tendrá una puntuación de 150 puntos y a las demás se le otorgará un puntaje inversamente proporcional.

6. EVALUACIÓN DE COBERTURAS ADICIONALES 100 PUNTOS

La propuesta que otorgue mayor número de coberturas adicionales que vayan en beneficio del programa de seguros del Hospital Universitario Departamental de Nariño y que sean útiles para el correcto desarrollo del programa de seguros se le asignará el puntaje de la siguiente manera:

Mejor Oferta	Puntaje
Primera	100
Segunda	80
Tercera	60
Cuarta	40
Quinta	20

11. REGIMEN APLICABLE: De acuerdo a lo previsto en los artículos 195 y 196 de la ley 100 de 1993 el régimen de contratación de la Empresa Social del Estado – Hospital Universitario Departamental de Nariño es de derecho privado, en este sentido, el proceso de contratación de la entidad se encuentra regulado en el Estatuto Interno de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante Acuerdo 05 de 10 de mayo de 2008, el cual puede ser consultado en la página web www.hosdenar.gov.co.

Cordialmente,

WILSON RAUL LARRANIAGA LÓPEZ
Gerente
Hospital Universitario Departamental de Nariño –ESE-

Proyecto: Comité de Contratación

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 10

ANEXO No. 1
“CARTA DE PRESENTACION DE LA COTIZACIÓN”

San Juan de Pasto,

Señores

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE

Parque Bolívar

Pasto

Ref.: Solicitud Simple de Cotizaciones – Contratación del Programa de Seguros para la vigencia comprendida entre el 6 de mayo de 2013 a 31 de diciembre de 2013 para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E .

El suscrito actuando como (persona natural, o Representante Legal de la sociedad _____; o representante del Consorcio _____ o Unión Temporal _____, integrado por _____; o como apoderado de _____ según poder debidamente conferido y que adjunto a la presente), de acuerdo con las condiciones que se establecen en los documentos de la convocatoria de la referencia, cordialmente me permito presentar cotización para la adquisición del Programa de Seguros para la vigencia comprendida entre el 6 de mayo de 2013 a 31 de diciembre de 2013 para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E .

Así mismo declaro:

1. Que esta cotización y el contrato que llegare a celebrar solo compromete al oferente.
2. Que ninguna otra persona fuera del cotizante tiene interés comercial en esta cotización ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que conozco la información general y especial conocida para participar en la presente invitación pública y demás documentos que integran el pliego de condiciones y acepto los requisitos en ellos contenidos.
4. Que tanto el sucrito como la (persona jurídica que represento), declaramos bajo la gravedad del juramento, que no nos hallamos incursos en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad y/o prohibición, de las señaladas en la Constitución Política, en la Ley, especialmente en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, ley 1474 de 2011 y en el Estatuto Interno de Contratación Vigente del Hospital, y demás normas concordantes, que impidan la participación en el presente proceso licitatorio y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.
5. Que afirmo bajo la gravedad del juramento, que el cotizante, los socios de la persona jurídica, cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, no somos deudores morosos de ninguna obligación contraída con el Estado o tenemos vigente un acuerdo de pago ni nos encontramos

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 11

reportados en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República.

6. Que declaro conocer el Estatuto Interno de Contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, compilado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 005 de diez (10) de mayo de 2008.
7. Que la cotización consta de _____ () folios numerados en forma consecutiva.
8. Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato, me obligo a cumplir las condiciones de contratación establecidas en esta solicitud a cotizar y demás que establezca el contratante.
9. Que la cotización económica total de la cotización es por la suma de _____ ()
10. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que tanto el suscrito, (como la persona jurídica que represento), no hemos sido sancionados con multas, cláusula, penal pecuniaria, y caducidad, así como tampoco se nos ha hecho efectiva ninguna garantía en los contratos celebrados con entidades públicas o privadas en los cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre de la presente invitación.
11. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las fianzas requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.

EL COTIZANTE autoriza a HOSPITAL, a verificar toda la información incluida en su COTIZACIÓN.

LA PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN CONSTITUYE ACEPTACIÓN PLENA, POR PARTE DEL OFERENTE, DE TODAS LAS CONDICIONES DE LOS PRESENTES TÉRMINOS DE REFERENCIA.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA

(persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)

C.C. No. _____ expedida en _____

Nit _____

Dirección _____

Número de Teléfono _____

Número de fax _____

Buzón del Correo electrónico _____

	SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACION No. -2013 PROGRAMA DE SEGUROS	FORMATO:
		FECHA:
		PÁGINA 12

ANEXO 2

COMO PRESENTAR LA COTIZACION

1. EN EL SOBRE:

<p>NOMBRE DEL OFERENTE NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DIRECCION CIUDAD TELEFONO EMAIL</p> <p>SOLICITUD DE COTIZACION No _____ OBJETO DE LA COTIZACION: _____</p> <p>PROCESOS QUE COTIZA:</p> <p>FECHA</p>
