



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS No. ABA-SP-005-2017

OBJETO: Suministro de **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO** para la vigencia 2017 Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

INVITACIÓN VEEDURÍAS CIUDADANAS

Se invita a todas las veedurías ciudadanas interesadas, para que participen e Intervengan en la etapa precontractual y contractual de este proceso.

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 - (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 – en la ciudad de Bogotá, D.C.

A los interesados en presentar una OFERTA para el Suministro de **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO**, destinados al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE – VIGENCIA 2017, en cumplimiento a lo dispuesto en el Estatuto Interno de Contratación adoptado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 006 de 23 de mayo de 2014:

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se permite **SOLICITAR:**

1. OFERTA para el **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO** para la vigencia 2017, de acuerdo a los siguientes grupos:

ITEM	PRODUCTO DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	OXIDASA X 50 VIALES	1	CAJA *50 VIALES
2	CEFOTAXIME AC CLAVULONICO	1	TUBO * 50
3	CEFTAZIDIME AC CLAVULONICO	1	TUBO *50
4	CEFOTAXIME AC CLAVULONICO	1	TUBO *50
5	CEFTAZIDIME	1	TUBO *50
6	CEFTRIAXONA 30 mg	3	TUBO X 50
7	VDRL. WIENER CON CONTROL	10	UND
8	ANTIGENOS FEBRILES	1	UND



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



9	SANGRE OCULTA ESTUCHE * 100 PBS	1	UND
10	OPTOQUINA	1	TUBO X 50
11	TOALLA ANTISEPTICA IMPREGNADO CON GLUCONATO DE CLOREXIDINA 1% Y ALCOHOL ISOPROPILICO	500	UND
12	TUBO DE VIDRIO 12*75 MM	1.000	UND
13	COCAINA EN ORINA (INMUNOCROMATOGRAFIA)	1	CAJA
14	CANNABIS EN ORINA (INMUNOCROMATOGRAFIA)	1	CAJA
15	BENZODIAZEPINA (INMUNOCROMATOGRAFIA)	1	CAJA
16	PANEL MULTIDROGA X 10 ANALITOS PARA ORINA	2	CAJA
17	KOH AL 10%	1	FCO X 100 ML
18	PEROXIDO DE HIDROGENO AL 40%	1	FCO X 1000 ML
19	CINTAS DE PH	1	ROLLO
20	MEDIO BHI LIQUIDO	1	FCO *500 ML
21	PEPTONA	1	FCOI *200 G
22	BATAS DESECHABLES CON PUÑO TALLA L (ODONTOLOGO)	300	UNIDADES
23	ALCOHOL ISOPROPILICO * 1 LITRO	1	UNIDAD
24	RA TEST 50 PBS	1	UNIDAD
25	ASTOS 50 PBS	1	UNIDAD
26	PIPETAS DE PASTEUR DESECHABLE X 500 UND	1	UNIDAD
27	SOLUCION FIELD B	8	UNIDAD
28	PIPETA AUTOMATICA (AUTOCLAVABLE VOL VARIABLE 100-1000)	1	UNIDAD
29	ANTI A 10 ML	20	UNIDAD
30	ANTI B10 ML	20	UNIDAD
31	ANTI D 10 ML	30	UNIDAD
32	MONOSLIDE 50 PBS	1	UNIDAD
33	FCO RECOLECTOR COPROLOGICO	1.500	UNIDAD
34	CURITAS REDONDAS CAJA *500	25	UNIDAD
35	ACIDO CLORIDRICO 0.1 N FCO *1LT	1	UNIDAD
36	SOLUCION FIELD A	8	UNIDAD
37	FIELD AZUL DE METILENO	8	UNIDAD
38	PUNTAS AMARILLAS BOLSA *1000 UD	3	UNIDAD
39	ESPECULOS DESECHABLES	100	UNIDAD
40	PUNTAS AZULES * 1000 UND	3	UNIDAD
41	FCO RECOLECTOR DE ORINA DE 50 O 60 ML	5.000	UNIDAD
42	VASOS BACIOSCOPIA DESECHABLES	100	UNIDAD
43	TUBOS GRADUADOS PARA CENTRIFUGACION	50	UNIDAD
44	ASAS DESECHABLES CALIBRADAS X 1 UL	200	UNIDAD



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



45	ASAS DESECHABLES CALIBRADAS X 10 UL	400	UNIDAD
46	CRIOBUBOS TAPA ROSCA 1.8 ML	2.000	UNIDAD
47	SUERO DE COOMBS 10 ML	1	UNIDAD
48	PRUEBAS DE EMBARAZO	800	UNIDAD
49	ASAS METALICAS REDONDAS	3	UNIDAD
50	CRIOCAJAS (CAPACIDAD 100 CRIOTUBOS 1.8 ML)	80	UNIDAD
51	BLOOD AGAR BASE FCO *500G	1	UNIDAD
52	AGAR MACONKEY FCO * 500 G	1	UNIDAD
53	AGAR HECTOEN FCO * 500G	1	UNIDAD
54	FIELD SALES FOSFATADAS	8	UNIDAD
55	CEPA ATCC 700603 K pneumoniae	1	UNIDAD
56	CEPA ATCC 43300 S. aureus	1	UNIDAD
57	CEPA ATCC 29212 E. faecali	1	UNIDAD
58	CEPAS ATCC 27853 P. aeruginosa	1	UNIDAD
59	PLACA AGAR CHOCOLATE	200	UNIDAD
60	PLACA AGAR SANGRE DE CORDERO	2.000	UNIDAD
61	PLACA AGAR SABUREAUD	60	UNIDAD
62	PLACA AGAR TAYER MARTIN	30	UNIDAD
63	PLACA AGAR MACONKEY	1.800	UNIDAD
64	PLACA AGAR M. HINTON	200	UNIDAD
65	CRISTAL VIOLETA ALBOR	3	FCO 1LT
66	ALCOHOL ACETONA LABOR	3	FCO 1 LT
67	ALCOHOL ACIDO ALBOR	2	FCO 1 LT
68	TUBO TAPA LILA EDTA 4ML TAPON HEMOGARD	20.000	UNIDAD
69	TUBO GEL TAPA AMARILLA 5ML GEL CLOT ACTIVADOR	30.000	UNIDAD
70	TUBO TAPA AZUL CITRATO 1ML	600	UNIDAD
71	TUBO TAPA VERDE HEPARINA DE LITRO 4ML	4.000	UNIDAD
72	TUBO TAPA VERDE HEPARINA DE SODIO 4ML	800	UNIDAD
73	TUBO TAPA LILA EDTA 1 ML (BD)	500	UNIDAD
74	COLORANTE DE WRIGTH LABOR	12	UNIDAD
75	TUBO TAPA AZUL CITRATO DE SODIO 4ML	4.000	UNIDAD
76	FUSHINA DE GRAM ALBOR FCO 1 LT	3	UNIDAD
77	LUGOL DE GRAM ALBOR O FCO 1 LT	3	UNIDAD
78	LUGOL PARASITOLÓGICO FCO X 1 LT	1	UNIDAD
79	AZUL DE METILENO ALBOR FCO 1 LT	1	UNIDAD
80	ACEITE DE INMERSION ALBOR FCO *100 ML	4	UNIDAD



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



81	PIPETAS DE WESTERGREEN GRADUADA DESECHABLE (marca greiner - Blo-one) PAQUETE X 200	3	UNIDAD
82	CARBA NP blomerlux	30	UNIDAD
83	CRYOBANK - PERLAS X 16 UNIDADES	12	UNIDAD
84	FUSHINA FENICADA BK ALBOR	2	UNIDAD
85	MEDIO DE TRANSPORTE AMIES SIN CARBON	3	PAQUETE X 50
86	MEDIO DE TRANSPORTE AMIES CON CARBON	3	PAQUETE X 50
87	HBsAG X 30 CASSETTES	25	CAJA X 30 CASSETTE
88	SYPHILIS X 30 CASSETTES	30	CAJA X 30 CASSETTE
89	DENGUE DUO IgG-IgM-NS1	8	CAJA X 25 CASSETTE
90	HCV HEPATITIS C ac	5	CAJA X 30 CASSETTE
91	HAV (HEPATITIS A ac	4	CAJA X 30 CASSETTE
92	CHAGAS Ac	4	CAJA X 30 CASSETTE
93	MALARIA (P. FALCEPARUM Y P VIVAX)	8	CAJA X 30 CASSETTE
94	HIV 3o GENERACION INMUNOCROMATOGRAFIA	30	CAJA X 30 CASSETTE
95	HIV 4o GENERACION INMUNOCROMATOGRAFIA	5	CAJA X 30 CASSETTE

2. CRONOGRAMA:

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
PUBLICACIÓN SOLICITUD DE OFERTAS	7 DE FEBRERO DE 2017	www.hosdenar.gov.co link. Contratación y SECOP
ACLARACIONES U OBSERVACIONES	HASTA EL 8 DE FEBRERO DE 2017, HASTA LAS 4:00 P.M.	Subgerencia Administrativa y Financiera o al correo ccaicedo@hosdenar.gov.co
RESPUESTA	9 DE FEBRERO DE 2017	www.hosdenar.gov.co link. contratación
PRESENTACIÓN DE OFERTAS	14 DE FEBRERO DE 2017 HASTA LAS 8:00 A.M.	En medio físico en la urna ubicada en la Subgerencia Administrativa y Financiera del HUDN o al correo electrónico rlopez@hosdenar.gov.co en formato PDF
EVALUACIÓN DE OFERTAS	15 DE FEBRERO DE 2017	Oficina de Recursos Físicos.
PUBLICACION DE LA EVALUACIÓN	16 DE FEBRERO DE 2017	www.hosdenar.gov.co link. Contratación y SECOP
SUBSANABILIDAD DE REQUISITOS HABILITANTES	HASTA EL 17 DE FEBRERO DE 2017 HASTA LAS 4:00 P.M.	Subgerencia Administrativa y Financiera o al correo ccaicedo@hosdenar.gov.co
AUDIENCIA DE DESEMPATE (En caso de requerirse)	18 DE FEBRERO DE 2017. 5:00 PM	Subgerencia Administrativa y Financiera



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



3. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

- a. El oferente deberá presentar la oferta de solicitud simple de **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO** según el anexo No. 1, el cual indica, el formato de presentación del sobre No. 1.
- b. El oferente deberá presentar su propuesta económica según lo indicado el anexo No. 2, el cual se abrirá únicamente el día señalado para dicho fin.
- c. El oferente deberá presentar carta de presentación de la propuesta según lo establecido anexo No. 3.
- d. El oferente podrá indistintamente presentar oferta por la totalidad del objeto o por ítem según sus posibilidades, diligenciado su cotización en el formato Excel del anexo No.4., el cual debe allegarse en medio físico y magnético.

4. REQUISITOS HABILITANTES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA:

Con la oferta respectiva, deberá adjuntarse la documentación que acredite los siguientes requisitos:

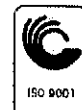
4.1 REQUISITOS DE CAPACIDAD JURÍDICA:

Con la oferta respectiva, deberá adjuntarse la documentación que acredite los siguientes requisitos: Certificado de Cámara de Comercio, con vigencia no superior a un mes de antelación a la presentación de la oferta. El establecimiento de comercio o persona jurídica en su caso, debe haberse constituido con anterioridad de cinco (5) años a la fecha de presentación de la oferta, lo cual se verificará con el certificado de Cámara de Comercio. Así mismo el objeto comercial de la misma deberá corresponder al objeto ofertado.

- a. Registro Único Tributario (RUT).
- b. Copia de cedula de ciudadanía del representante legal de la persona jurídica o de la persona natural oferente, antecedentes disciplinarios, fiscales, certificación de inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo a anexo 3.
- c. Certificación de pago de aportes expedido por contador o revisor fiscal según corresponda o de la persona natural oferente según sea el caso, mediante el cual se acredite que el oferente se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes a: seguridad social, salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales, así como también debe anexarse la planilla de pago pila según haya lugar.
- d. RUP, vigente y en firme. El proveedor deberá estar inscrito en por lo menos uno de los siguientes códigos: 41104000-41121800-41122400-41122600

La Entidad verificará que la clasificación que presenta el oferente le permita ejecutar el contrato que se pretende suscribir.

- e. **GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.**- El proponente presentará con la propuesta una garantía de seriedad de la misma, expedida por una entidad bancaria o compañía de seguros legalmente establecida en el país, vigente por tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre de este proceso. Esta garantía debe anexarse a la propuesta como documento de oferta, debidamente firmada por el proponente. La garantía deberá estar constituida a favor del





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Hospital Universitario Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor ofertado.

4.2 REQUISITOS DE CAPACIDAD TECNICA:

La oferta deberá contener lo siguiente:

- a. Certificaciones de experiencia (máximo tres), de contratos suscritos en los últimos 5 años, cuyo valor sumado sea superior al 100% del valor que se oferta. Las constancias deberán indicar valor del contrato, nombre del contratante, del contratista, fecha de suscripción del contrato y objeto.
- b. Descripción del ítem, cantidad, unidad de medida, valor unitario y total de los bienes-incluyendo IVA, FLETES Y DEMÁS COSTOS INDIRECTOS. Para los productos que no apliquen IVA por favor hacer esa aclaración por cada ítem a cotizar.
- c. Se solicita ofertar la REFERENCIA con las especificaciones técnicas requeridas por el Hospital.
- d. La cotización debe realizarse en moneda colombiana.
- e. No se aceptarán las propuestas que superen el presupuesto oficial.

F. Para la suscripción del contrato el oferente que resulte favorecido con la adjudicación deberá para los ítems que correspondan a sustancias químicas de la presente solicitud, anexar la hoja de seguridad del producto químico a ofrecer de acuerdo a la norma técnica colombiana NTC 4435, esta debe incluir mínimo 16 aspectos del producto químico y esta hoja de seguridad debe corresponder al producto que se entrega.

Los envases de los productos químicos deben estar rotulados con la información de peligrosidad de las sustancias. La información de peligrosidad puede ser presentada, empleando el rombo de las naciones unidas (un) o los pictogramas del sistema globalmente armonizado (SGA). Actualmente en el HUDN, los riesgos de los productos químicos se comunican empleando los nuevos pictogramas establecidos en el sistema globalmente armonizado (SGA).

Se solicita presentar concepto sanitario expedido por el ente de control departamental para proveedores si es distribuidor (cuando aplique), fichas técnicas del producto y certificado de biodegradabilidad, registro sanitario o invima para productos que apliquen de acuerdo a la solicitud presentada, según lo acordado en el Decreto 4725 del 2009 para productos de limpieza y desinfección.

g. Los suministros que se pretenden contratar según el cuadro de productos deben reunir los siguientes requisitos técnicos y en cada uno de ellos se determinara bajo el criterio "CUMPLE O NO CUMPLE", de acuerdo al siguiente detalle:

Descripción específica del producto, en castellano, presentación, debidamente identificados con el nombre de empresa. Registro INVIMA vigente y resolución de vigencia de la misma.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Anexar nota firmada por el Representante Legal de la empresa en la que de resultar adjudicados en la presente contratación se compromete a entregar los Certificados de Análisis de Calidad, expedido por el laboratorio fabricante.

4.3. REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

La evaluación financiera de las propuestas, se efectuará a partir de la información contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP) vigente y en firme, siempre y cuando la información documental haya sido objeto de verificación por parte de la cámara de comercio respectiva, según conste en el certificado que al efecto se expida.

En el caso de modalidades de asociación los integrantes deberán presentar por cada uno su respectivo RUP.

4.3.1 Patrimonio: El oferente deberá acreditar patrimonio igual o superior al 75% del Presupuesto oficial de la presente convocatoria.

4.3.2 Índice de Endeudamiento: Tener un índice de endeudamiento menor o igual a 30%.

4.3.3 Capital de Trabajo del 100% del valor del presupuesto oficial previsto.

5. PRESUPUESTO PREVISTO:

El presupuesto previsto por el Hospital para la presente oferta asciende a la suma de: OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE(\$81.396.247). Aplicado del certificado de disponibilidad presupuestal No. 396 del 1 de febrero de 2017.

5.1 CRITERIO DE SELECCIÓN: El criterio de selección será el menor precio del producto ofertado por ítem.

El oferente que presente el menor precio se le asignará un porcentaje de 100 puntos para la puntuación del resto de proponentes se llevará a cabo a través de una regla de tres simple.

El criterio de selección será el menor precio ofertado. El Comité de Contratación y/o Comité Técnico podrá eventualmente descartar insumos ofertados, por considerar con el sustento correspondiente, que no reúne las condiciones de calidad mínimas para garantizar la seguridad en el diagnóstico clínico.

Para la eventualidad de empate en precio de ítems, se elegirá mediante sorteo, en audiencia pública a través del sistema de balotas. Para ello se introducirán en un recipiente tantas balotas como propuestas empatadas hubiere, a continuación cada uno de los representantes de los oferentes empatados como mejor oferta, en el orden de radicación de la propuesta, procederá a extraer de dicho recipiente una sola balota adjudicándose el contrato al proponente que extraiga la balota definida como opción ganadora la cual corresponderá a la balota de color anaranjado.

A la diligencia de desempate deberán asistir los representantes legales de los oferentes, o quienes ellos deleguen por escrito, el cual deberá ser exhibido antes de comenzar con el acto. En caso que alguno o algunos de los oferentes empatados o sus delegados no asistan, el Jefe de Control Interno de Gestión de la Entidad extraerá la balota en su nombre

6. CONDICIONES DE ENTREGA DE CONTRATACIÓN Y ENTREGA DEL PRODUCTO:

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



hosdenar



@HUDNarino





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



- a. Atendiendo a la naturaleza del contrato de suministro, se podrá solicitar al **CONTRATISTA** más de la cantidad estimada de suministro de un ítem, con la respectiva deducción de la cantidad estimada de otro u otros de los ítems contratados, siempre y cuando no se supere el valor contractual. De igual forma, el Hospital podrá solicitar insumos no previstos en el objeto contractual en lugar de aquellos, siempre y cuando el Contratista disponga de dichos insumos, para lo cual se celebrará la respectiva acta de modificación o adición al contrato. El Hospital, hará devolución de los productos, si estos no cumplen con las condiciones físicas, técnicas, referencia o calidad especificada en el contrato.
- b. Garantizar que los insumos cumplan con las especificaciones técnicas contratadas.
- c. Garantizar la disponibilidad y entrega de los insumos dentro de las 72 horas siguientes a su requerimiento.
- d. Garantizar que los insumos se entreguen en buen estado y proceder a la sustitución sin ningún costo adicional, dentro de las 72 horas siguientes al reporte del contratante, en caso de que llegaren en mal estado, o presentasen defectos de calidad, embalaje o empaque, o se encontrasen expirados o a un tiempo de expirarse inferior, previa certificación expedida por el supervisor del Contrato, de tal manera que el **CONTRATISTA** cumpla con todas las especificaciones contenidas en la propuesta.
- e. Entregar los insumos según la programación o requerimientos establecidos por el Hospital. Esta programación que es interna del hospital podrá cambiar de acuerdo a sus necesidades y conveniencia. En todo caso, la entrega de insumos requeridos por el Hospital, deberá realizarse por parte del Contratista, máximo dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a dicho requerimiento.
- f. Las entregas deberán efectuarse en las instalaciones del Almacén del Hospital Universitario Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, y en el siguiente horario de 8:00 a.m. a 11:00 a.m. y de 2:00 p.m. a 4:00 p.m.
- g. Aceptar solicitudes y realizar la reposición de insumos que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le haga el Hospital hasta ciento veinte (120) horas siguientes a la recepción del producto, debiendo proceder a dicha reposición dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al mismo.
- h. El contratista no podrá negarse a entregar los insumos aduciendo motivos de empaque o presentación de los mismos, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega de insumos, el Contratista deberá realizar todas las gestiones necesarias para la consecución y entrega del mismo al Hospital.
- i. El contratante podrá terminar y liquidar el contrato una vez fenecida la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado, como lo acepta el contratista con la presentación de su oferta y firma del contrato.
- j. En caso de presentarse el reporte del algún evento adverso en la utilización del insumo, el proveedor deberá presentar frente a este, un informe dentro de los tres días siguientes ha



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



dicho reporte. En todo caso, el Hospital se reservará la facultad de solicitar el cambio de la referencia, marca o especificación técnica del insumo o en su defecto excluirlo del objeto contractual para adquirirlo en las condiciones que eviten o minimicen la presentación de un nuevo evento adverso.

- k. Con la presentación de la oferta, se entiende que el oferente acepta de forma integral estas condiciones y contratar según sea el caso, con el Hospital.
- l. La oferta presentada será inmodificable en el valor y sus condiciones, el contratista no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado salvo acuerdo de las partes y en beneficio del objeto social del hospital.
- m. La persona jurídica que resulte favorecida con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico denominado "PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE", disponible en: <http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/apoyo/gestlon-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico>

7. FORMA DE PAGO:

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado pagará el valor del objeto contratado luego de sesenta (60) días siguientes a la presentación y aceptación de las respectivas facturas de acuerdo a los requerimientos estipulados anteriormente y a las entregas parciales, programadas o solicitadas previamente por el Hospital y de acuerdo a certificación de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato.

8. EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN

Todas las erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato, y que sean necesarias, serán exclusivamente, a cargo del contratista. Para efectos informativos, el valor establecido en el Departamento de Nariño, por estampillas es del 4.5% del valor total del contrato.

9. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El tiempo de ejecución del contrato será hasta el 30 de abril de 2017 contados a partir del cumplimiento de requisitos de ejecución.

10. MULTAS O SANCIONES

En caso de que el oferente (o cualquiera de los integrantes de la UT o consorcio, si las propuestas se llegaren a presentar bajo esas modalidades) hubiere sido objeto de imposición de multas o cualquier tipo de sanciones contractuales dentro de los cinco (5) años anteriores al cierre del presente proceso, no se adjudicará el citado contrato. Para estos efectos, el oferente deberá allegar certificación bajo la gravedad del juramento de que en los últimos 5 años no se le ha impuesto multas o cualquier otro tipo de sanción contractual y si las ha tenido, también certificarlas de la misma manera.

11. GARANTÍAS: El oferente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato deberá constituir, ante una Compañía Aseguradora legalmente constituida en el país, las siguientes garantías de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación:





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



1. Cumplimiento del Contrato equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.

2. Calidad del bien: Por valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por el término de duración del mismo y seis (6) meses más.

Estas pólizas deberán presentarse al Hospital, dentro del término de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento o suscripción del contrato para su respectiva aprobación.

12. RELACIÓN LABORAL:

El Hospital no adquiere ningún compromiso, ni responsabilidad de carácter laboral con el oferente con motivo del contrato que se suscriba, ni con las personas que el contratista designe para el ejercicio de las actividades contratadas, las cuales serán de exclusiva y única responsabilidad del oferente.

13. RÉGIMEN APLICABLE:


De conformidad con lo previsto en el inciso segundo del párrafo 2° del artículo 15 del Manual Interno de Contratación, se realizará un análisis de los precios del Mercado que se podrá hacer entre otras formas, a través de ofertas solicitadas en forma verbal o escrita, estableciendo expresamente que ni la formulación de la solicitud ni la presentación de la oferta generan compromiso u obligación por parte del Hospital Universitario Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, pues no corresponden aún procedimiento de selección.

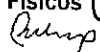
Cordialmente,


JAIME ARTEAGA CORAL
GERENTE (E)

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E

Reviso: Sara Caicedo López – Jefe Oficina Jurídica

Proyectó: Clara Caicedo Maya – Profesional Especializado Recursos Físicos 

María Helena Eraso - Profesional Especializado Ayudas Diagnósticas 



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXOS

ANEXO 1

COMO PRESENTAR LA OFERTA

1. EN EL SOBRE:

**SOBRE No. 1
NOMBRE DEL OFERENTE
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCION
CIUDAD
TELEFONO
EMAIL**

PROCESOS QUE COTIZA:

FECHA



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXO 2

COMO PRESENTAR LA OFERTA ECONÓMICA

1. EN EL SOBRE:

SOBRE No.2	
OFERTA ECONÓMICA	
NOMBRE DEL OFERENTE	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	
DIRECCIÓN	
CIUDAD	
TELÉFONO	
EMAIL	
SOLICITUD DE OFERTA No _____	
OBJETO DE LA OFERTA: _____	
PROCESOS QUE COTIZA:	
FECHA	



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXO 3.

San Juan de Pasto,

Doctor:

JAIME ARTEAGA CORAL

Gerente (E)

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

La ciudad

Ref.: (Nombre de Invitación a ofertar)

El presente escrito tiene por objeto presentar la oferta para el suministro de **INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO** de acuerdo con los términos y condiciones de la solicitud y de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos de la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la oferta.
2. El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, comprometo totalmente a la sociedad que legalmente represento.
3. He revisado cuidadosamente los documentos de la oferta, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de la misma.
4. La sociedad que legalmente represento y el personal con el cual se desarrollará los procesos ofertados, no están impedidos por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
5. He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la oferta.
6. En la eventualidad de que sea adjudicado el contrato, me comprometo a realizar, dentro del plazo máximo que fije el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.
7. Que el contenido de la oferta es válido por un mínimo de trece (13) meses contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.
8. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, Acuerdo No. 006 de 23 de mayo de 2014 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
10. Valor de la oferta: \$



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Atentamente,

(Nombre del representante legal)
Cédula de Ciudadanía No.
(Nombre completo de la firma oferente)
NIT
Dirección, Teléfono, Fax



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXO 4.
FORMATO DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO SIN IVA	IVA	VALOR UNITARIO INCLUIDO CON IVA	VALOR TOTAL ITEM (VALOR TOTAL CON IVA*CANTIDAD TOTAL)
1	OXIDASA X 50 VIALES	1	CAJA *50 VIALES				
2	CEFOTAXIME AC CLAVULONICO	1	TUBO * 50				
3	CEFTAZIDIME AC CLAVULONICO	1	TUBO *50				
4	CEFOTAXIME AC CLAVULONICO	1	TUBO *50				
5	CEFTAZIDIME	1	TUBO *50				
6	CEFTRIAXONA 30 mg	3	TUBO X 50				
7	VDRL. WIENER CON CONTROL	10	UND				
8	ANTIGENOS FEBRILES	1	UND				
9	SANGRE OCULTA ESTUCHE * 100 PBS	1	UND				
10	OPTOQUINA	1	TUBO X 50				
11	TOALLA ANTISEPTICA IMPREGNADO CON GLUCONATO DE CLOREXIDINA 1% Y ALCOHOL ISOPROPILICO	500	UND				
12	TUBO DE VIDRIO 12*75 MM	1.000	UND				
13	COCAINA EN ORINA (INMUNOCROMATOGRAFIA)	1	CAJA				
14	CANNABIS EN ORINA (INMUNOCROMATOGRAFIA)	1	CAJA				
15	BENZODIAZEPINA (INMUNOCROMATOGRAFIA)	1	CAJA				
16	PANEL MULTIDROGA X 10 ANALITOS PARA ORINA	2	CAJA				
17	KOH AL 10%	1	FCO X 100 ML				
18	PEROXIDO DE HIDROGENO AL 40%	1	FCO X 1000 ML				
19	CINTAS DE PH	1	ROLLO				
20	MEDIO BHI LIQUIDO	1	FCO *500 ML				
21	PEPTONA	1	FCOI *200 G				
22	BATAS DESECHABLES CON PUÑO TALLA L (ODONTOLOGO)	300	UNIDADES				
23	ALCOHOL ISOPROPILICO * 1 LITRO	1	UNIDAD				
24	RA TEST 50 PBS	1	UNIDAD				
25	ASTOS 50 PBS	1	UNIDAD				
26	PIPETAS DE PASTEUR DESECHABLE X 500 UND	1	UNIDAD				
27	SOLUCION FIELD B	8	UNIDAD				
28	PIPETA AUTOMATICA (AUTOCLAVABLE VOL VARIABLE 100-1000)	1	UNIDAD				
29	ANTI A 10 ML	20	UNIDAD				
30	ANTI B10 ML	20	UNIDAD				



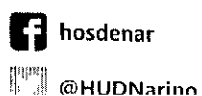


**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



31	ANTI D 10 ML	30	UNIDAD				
32	MONOSLIDE 50 PBS	1	UNIDAD				
33	FCO RECOLECTOR COPROLOGICO	1.500	UNIDAD				
34	CURITAS REDONDAS CAJA *500	25	UNIDAD				
35	ACIDO CLORIDRICO 0.1 N FCO *1LT	1	UNIDAD				
36	SOLUCION FIELD A	8	UNIDAD				
37	FIELD AZUL DE METILENO	8	UNIDAD				
38	PUNTAS AMARILLAS BOLSA *1000 UD	3	UNIDAD				
39	ESPECULOS DESECHABLES	100	UNIDAD				
40	PUNTAS AZULES * 1000 UND	3	UNIDAD				
41	FCO RECOLECTOR DE ORINA DE 50 O 60 ML	5.000	UNIDAD				
42	VASOS BACILOSCOPIA DESECHABLES	100	UNIDAD				
43	TUBOS GRADUADOS PARA CENTRIFUGACION	50	UNIDAD				
44	ASAS DESECHABLES CALIBRADAS X 1 UL	200	UNIDAD				
45	ASAS DESECHABLES CALIBRADAS X 10 UL	400	UNIDAD				
46	CRITUBOS TAPA ROSCA 1.8 ML	2.000	UNIDAD				
47	SUERO DE COOMBS 10 ML	1	UNIDAD				
48	PRUEBAS DE EMBARAZO	800	UNIDAD				
49	ASAS METALICAS REDONDAS	3	UNIDAD				
50	CRIOCAJAS (CAPACIDAD 100 CRITUBOS 1.8 ML)	80	UNIDAD				
51	BLOOD AGAR BASE FCO*500G	1	UNIDAD				
52	AGAR MACONKEY FCO * 500 G	1	UNIDAD				
53	AGAR HECTOEN FCO * 500G	1	UNIDAD				
54	FIELD SALES FOSFATADAS	8	UNIDAD				
55	CEPA ATCC 700603 K pneumonlae	1	UNIDAD				
56	CEPA ATCC 43300 S. aureus	1	UNIDAD				
57	CEPA ATCC 29212 E. faecali	1	UNIDAD				
58	CEPAS ATCC 27853 P. aeruginosa	1	UNIDAD				
59	PLACA AGAR CHOCOLATE	200	UNIDAD				
60	PLACA AGAR SANGRE DE CORDERO	2.000	UNIDAD				
61	PLACA AGAR SABUREAUD	60	UNIDAD				
62	PLACA AGAR TAYER MARTIN	30	UNIDAD				
63	PLACA AGAR MACONKEY	1.800	UNIDAD				
64	PLACA AGAR M. HINTON	200	UNIDAD				
65	CRISTAL VIOLETA ALBOR	3	FCO 1LT				
66	ALCOHOL ACETONA LABOR	3	FCO 1 LT				
67	ALCOHOL ACIDO ALBOR	2	FCO 1 LT				

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Comutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co






**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



68	TUBO TAPA LILA EDTA 4ML TAPON HEMOGARD	20.000	UNIDAD				
69	TUBO GEL TAPA AMARILLA 5ML GEL CLOT ACTIVADOR	30.000	UNIDAD				
70	TUBO TAPA AZUL CITRATO 1ML	600	UNIDAD				
71	TUBO TAPA VERDE HEPARINA DE LITRO 4ML	4.000	UNIDAD				
72	TUBO TAPA VERDE HEPARINA DE SODIO 4ML	800	UNIDAD				
73	TUBO TAPA LILA EDTA 1 ML (BD)	500	UNIDAD				
74	COLORANTE DE WRIGHT LABOR	12	UNIDAD				
75	TUBO TAPA AZUL CITRATO DE SODIO 4ML	4.000	UNIDAD				
76	FUSHINA DE GRAM ALBOR FCO 1 LT	3	UNIDAD				
77	LUGOL DE GRAM ALBOR O FCO 1 LT	3	UNIDAD				
78	LUGOL PARASITOLÓGICO FCO X 1 LT	1	UNIDAD				
79	AZUL DE METILENO ALBOR FCO 1 LT	1	UNIDAD				
80	ACEITE DE INMERSION ALBOR FCO *100 ML	4	UNIDAD				
81	PIPETAS DE WESTERGREEN GRADUADA DESECHABLE (marca greiner - Blo-one) PAQUETE X 200	3	UNIDAD				
82	CARBA NP biomerlux	30	UNIDAD				
83	CRYOBANK - PERLAS X 16 UNIDADES	12	UNIDAD				
84	FUSHINA FENICADA BK ALBOR	2	UNIDAD				
85	MEDIO DE TRANSPORTE AMIES SIN CARBON	3	PAQUETE X 50				
86	MEDIO DE TRANSPORTE AMIES CON CARBON	3	PAQUETE X 50				
87	HBSAG X 30 CASSETTES	25	CAJA X 30 CASSETTE				
88	SYPHILIS X 30 CASSETTES	30	CAJA X 30 CASSETTE				
89	DENGUE DUO IgG-IgM-NS1	8	CAJA X 25 CASSETTE				
90	HCV HEPATITIS C ac	5	CAJA X 30 CASSETTE				
91	HAV (HEPATITIS A ac	4	CAJA X 30 CASSETTE				
92	CHAGAS Ac	4	CAJA X 30 CASSETTE				
93	MALARIA (P. FALCEPARUM Y P VIVAX)	8	CAJA X 30 CASSETTE				
94	HIV 3o GENERACION INMUNOCROMATOGRAFIA	30	CAJA X 30 CASSETTE				
95	HIV 4o GENERACION INMUNOCROMATOGRAFIA	5	CAJA X 30 CASSETTE				
	TOTAL						

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar
 @HUDNarino



