



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



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS MAN.SP.0110.2017

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
AREA: MANTENIMIENTO - RECURSOS FISICOS

DIRECCION: CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 147,148, 202

PARA: PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS, EMPRESAS, ASOCIACIONES,
CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES

FECHA: 30 DE AGOSTO DE 2017

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en observancia de lo dispuesto en el artículo 25 del estatuto de contratación y considerando que la cuantía del objeto a contratar es inferior a 500 smmlv, invita a presentar oferta para la presente solicitud simple de ofertas

INVITACION A LAS VEEDURIAS CIUDADANAS: Se invita a las veedurías ciudadanas a verificar la legalidad y transparencia de este proceso de contratación en todas sus etapas.

FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta el lunes 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017 HORA 4:00 p.m., de acuerdo a cuadro subsiguiente y acreditando los requisitos que se relacionan a continuación:

OBJETO: Adquisición de filtros de media y alta eficiencia con el fin de garantizar condiciones de esterilidad de los productos elaborados en la central de preparación de medicamentos.

LISTADO DE OBLIGACIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48" x 20" x 3". Área de Antibióticos: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA clase II tipo A2.	1	unidad
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 30" x 24" x 3". Área de Oncología: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA clase II tipo A2	1	unidad
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 30" x 24" x 3". Área de Nutriciones Parenterales: CABINA DE FLUO LAMINAR HORIZONTAL	1	unidad
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48" x 24" x 3". Área de Antibióticos: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA clase II tipo A2.	1	unidad
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48" x 24" x 3". Área de Nutriciones Parenterales: CABINA DE FLUO LAMINAR HORIZONTAL	1	unidad
Filtro eficiencia del 65%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMA Oncología	1	unidad

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



HUONariño



SA-CER418531



SA-CER418535



SA-CER418536



SA-CER418536



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



Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 12" x 4". UMA antibioticos	1	unidad
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 36" x 24" x 3". Area de Oncología	1	unidad
Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". Areas	1	unidad
Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 12" x 12" x 3". Passthrough	1	unidad
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMAS extraccion oncología y antibioticos	2	unidad

1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA.

- Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en esta contratación.
- Participar y apoyar al Hospital en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución de esta contratación.
- Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto de la presente contratación.
- Devolver al hospital, una vez finalizado la ejecución del contrato los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones y en especial los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.
- Colaborar con EL Hospital en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del presente contrato
- Utilizar la imagen del HOSPITAL de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondiente.

2. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATO:

- Cumplir con las con las especificaciones técnicas de los productos solicitados en el objeto contractual.
- Cumplir con la disponibilidad y entrega de los productos dentro del tiempo ofertado y pactado en el eventual contrato u orden de compra.
- Los productos deben entregarse en buen estado y proceder a la sustitución sin ningún costo adicional, dentro de los ocho (8) días siguientes al reporte del contratante, en caso de que se reciban en mal estado, presenten defectos de calidad o empaque.
- Las entregas deberán efectuarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño-Empresa Social del Estado.
- La instalación de los filtros sea incluida por el proveedor. 6. Verificar el buen funcionamiento del sistema de ventilación una vez instalados los filtros por parte del proveedor.

3. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

- Modificación del régimen de impuesto aplicables
- Riesgo de suspensión del contrato u orden de compra
- Riesgo económico derivado del comportamiento del mercado

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



SA-CCR418531

SA-CERN48535

SA-CCR418536

JAC



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



- D) Riesgos Sociales y Políticos.
- E) Incumplimiento en la entrega y calidad del producto

4. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

- A) Designar al supervisor del contrato u orden de compra.
- B) Acompañar la ejecución del objeto en los términos y condiciones pactados.
- C) Suministrar la información necesaria relacionada con el objeto del contrato u orden de compra de manera que EL HOSPITAL pueda apoyar adecuadamente el desarrollo del contrato.
- D) Realizar oportunamente los desembolsos financieros establecidos en el presente contrato u orden de compra siempre y cuando EL HOSPITAL cumpla con las condiciones para ello.
- E) Analizar oportunamente la información remitida por EL CONTRATISTA. En caso de requerirse ajustes, solicitarlos por escrito.
- F) Las demás que correspondan a la naturaleza del contrato u orden de compra, de acuerdo a su naturaleza y objeto.

5. PRESUPUESTO OFICIAL: El presupuesto oficial total de esta solicitud asciende a la suma de: **VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE** valor Incluido IVA. (\$22.665.097,00). Imputable al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2162 del 28 de Agosto de 2017.

6. FORMA DE PAGO:

- a) El valor del presente contrato se cancelará dentro de los treinta (30) días siguientes contados a partir de la radicación de la factura correspondiente, anexa al despacho, previa verificación del ingreso a satisfacción, por parte del supervisor del contrato
- b) El cotizante deberá tener en cuenta que a la eventual orden de compra, aplican descuentos por concepto de estampillas Pro-Desarrollo del Departamento por el 2.0% Estampillas - Pro cultura por el 2.0% y Estampillas Pro Desarrollo Universidad de Nariño por el 0.5% del valor de la orden antes de IVA y demás impuestos y contribuciones que apliquen.

7. VALIDEZ DE LA OFERTA: Mínimo 30 días contados a partir de la entrega de la Cotización u Oferta.

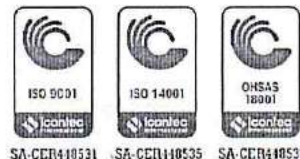
8. PLAZO DEL CONTRATO: Será de 1 (un) mes contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

9. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LA COTIZACION

Los oferentes deberán presentar con su propuesta económica (ANEXO 2), los siguientes documentos, en caso de no presentarlos se requerirá al oferente por una sola vez y si no los presenta o no cumple con lo establecido en esta solicitud la propuesta será rechazada, siempre y cuando la oferta sea la más favorable a la entidad

- a. Carta de Presentación de la propuesta (ver Anexo 1)
- b. Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a tres (3) meses en la que conste que pueda desarrollar el objeto de la presente convocatoria, cuando se trata de persona jurídica.

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



JAS
f



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



- c. Registro Único Tributario (RUT)
- d. Fotocopia Cedula de Ciudadanía Representante Legal
- e. Fotocopia de la cedula de ciudadanía para presentación de propuesta por parte de persona natural
- f. Antecedentes disciplinarios, penales, fiscales
- g. Certificado expedido por el oferente de no encontrarse incurso de inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y de conocer el nuevo ESTATUTO DE CONTRATACIÓN (Acuerdo 006 de mayo del 2014), publicado en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co.

10. CRONOGRAMA DE PRESENTACION DE LA OFERTA:

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de la presente solicitud	30 de Agosto de 2017	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
Entrega de oferta	4 de Septiembre de 2017 HORA: 4:00 P.M.	Subgerencia Administrativa y Financiera o correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com
Publicación de la Evaluación	7 de Septiembre de 2017	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
Subsanación	11 de Septiembre de 2017	Oficina Jurídica
Acta de selección de acuerdo al comité de contratación	12 de Septiembre de 2017	Área de mantenimiento
Solicitud de documentos	13 de Septiembre de 2017	Proveedor
Elaboración de contrato	Dentro de los tres días siguientes.	Oficina Jurídica

11. FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta el día lunes 4 de Septiembre 2017 - HORA 4:00 p.m., de acuerdo al cronograma. JAC

12. LUGAR PRESENTACION DE OFERTA : La oferta debe presentarse en sobre cerrado a la Subgerencia Administrativa y Financiera - primer piso del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. - Calle 22 No. 7-93 Parque Bolívar, especificando en el sobre el número de solicitud a ofertar de acuerdo con la información del encabezado de esta solicitud y acreditando los requisitos que se relacionan a continuación para los /

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.



proveedores residentes en la ciudad y al correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com en la hora y fecha establecida en este documento, para los proveedores fuera de San Juan de Pasto.

13. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Las propuestas que no se entreguen en la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE o se remitan al correo electrónico señalado, en la fecha y hora fijadas se considerarán extemporáneas por lo tanto serán rechazadas y devueltas al proponente en las mismas condiciones en que fueron recibidas. A ese efecto, se tendrá en cuenta la hora señalada en la página Web de la Superintendencia de Industria y Comercio – Hora Legal.

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

Serán objeto de rechazo, las propuestas que se presenten sin tener previstas las especificaciones técnicas, contempladas en el presente documento y no se allegue los documentos solicitados.

IMPORTANTE:

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

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E podrá realizar los requerimientos necesarios para verificar la certeza de la información presentada bien sea por el oferente o sobre cualquier otra certificación que no sea emanada por el oferente.

Cada contrato acreditado se analizará por separado; en caso de presentar certificaciones que incluyan contratos adicionales al principal, el valor adicional se sumará al valor del contrato principal, quedando esta como una sola certificación.

Si el proponente es un consorcio o una unión temporal, se tendrán en cuenta la sumatoria de las certificaciones aportadas por cualquiera de los miembros del consorcio o unión temporal. Cada uno de los integrantes debe acreditar al menos una certificación de experiencia.

En el evento en que el proponente acredite experiencia en contratos en las cuales haya participado en Consorcio o Unión Temporal, para efectos de la evaluación de este factor, se tomará el valor equivalente al porcentaje de participación del proponente en el Consorcio o Unión Temporal del cual acredite la experiencia. En este caso, el proponente debe en la certificación de experiencia indicar el porcentaje de participación

14. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

El proceso de selección podrá declararse desierto en los siguientes casos:

- Cuando ninguna de las propuestas cumpla con los requerimientos de la solicitud simple de oferta
- Cuando no se presente ninguna oferta.
- Cuando se presenten motivos que impidan la escogencia objetiva.

En todos los casos la declaratoria de desierto deberá hacerse mediante comunicación motivada.

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



SA-CER418531 SA-CER418535 SA-CER418536

JAS



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



15. EVALUACION DE LAS OFERTAS

Las ofertas presentadas se evaluarán, aplicando el siguiente criterio:

Criterio a evaluar	Total de puntos
Precio de oferta	100 puntos
TOTAL PUNTAJE ASIGNADO	puntos

PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

A la oferta que presente el menor precio evaluado de esta convocatoria, se le asignará el mayor puntaje, es decir, cien (100) puntos, para la valoración de las demás ofertas se aplicará la siguiente fórmula:

$$PPP = (OMV * 100) / VP$$

Donde:

PPP = Puntaje de precio
OMV = Precio de la Oferta Menor Valor
VP = Valor Propuesta.

Las ofertas serán objeto de análisis y evaluación por parte del Gerente y de los funcionarios del área requirente, y se seleccionara objetivamente la propuesta que más se ajuste a las necesidades del Hospital.

Una vez se establezca cual es la propuesta con el precio más bajo, se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos habilitantes jurídicos y técnicos establecidos en la invitación.

En caso de que este no cumpla con los mismos, a pesar del requerimiento para que lo allegue dentro del término prudencial, la entidad procederá a la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente. De no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

Para tal efecto el proponente deberá presentar su propuesta económica, conforme lo indique la invitación del presente proceso, para lo anterior se anexa FORMATO PROPUESTA ECONOMICA La adjudicación del contrato se hará por el valor total de la propuesta seleccionada.



JAS



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



Las condiciones establecidas en esta solicitud son las mínimas de las cuales el oferente o cotizante debe someterse. Aquel o aquellos que no se ajusten a los mínimos o máximos señalados en este documento serán descartados en el proceso de evaluación.

16. DESEMPATE

Para la eventualidad de empate en puntos se elegirá mediante sorteo, en audiencia pública a través del sistema de balotas. Para ello se introducirán a 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 corresponde a la balota de color anaranjado.

17. EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN

Todas las erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato u orden de compra, serán exclusivamente a cargo del contratista. Los impuestos territoriales por concepto de estampillas asciende al 4.5% del valor del contrato.

18. REGIMEN APLICABLE:

La presente solicitud a cotizar y proceso de contratación se rige por lo dispuesto en el Estatuto Interno de Contratación adoptado mediante acuerdo 06 del 23 de mayo de 2014 de la Junta Directiva.

19. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

El oferente que resulte adjudicatario del contrato deberá constituir las siguientes garantías.

- Cumplimiento equivalente al 10% del valor del contrato con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más.
- Calidad de bienes equivalente al 10% del valor del contrato con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más.

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente (E)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Aprobó: Jorge Enrique Bautista- Jefe Oficina Jurídica
Revisó: Dra. Clara Luz Caicedo Maya - Profesional Especializado Recursos Físicos
Proyectó: Rocío Elisabet López M. - Auxiliar Administrativo Mantenimiento

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



SA-CER418531



SA-CER418535



SA-CER418536





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



**ANEXO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA**

Ciudad, fecha

Doctor
JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente (E.)
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
La ciudad

Ref.: SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS _____ objeto:

El presente escrito tiene por objeto presentar la cotización para el suministro de los productos correspondientes a la solicitud simple de ofertas _____ de acuerdo con los términos y condiciones y de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos de la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara que:

Tiene capacidad legal para firmar y presentar la cotización.

El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, compromete totalmente a la sociedad que legalmente represento.

He revisado cuidadosamente los documentos de la solicitud, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de los mismos.

La sociedad que legalmente represento no está impedida por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la cotización.

En la eventualidad de que sea adjudicada la solicitud en referencia, 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.

Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 006 de 2014 proferido por la Junta Directiva del Hospital.

Que conozco el código de buen gobierno y código de ética del Hospital Universitario Departamental de Nariño



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



Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.

Aceptamos las condiciones de recepción técnica y administrativa de los productos suministrados.

Valor Total de la propuesta (incluido valor del IVA): \$

Validez de la oferta:

No. de folios Propuesta:

Atentamente,

(Nombre Completo del representante legal)

Cédula de Ciudadanía No.

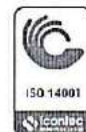
(Nombre completo de la firma proponente)

NIT

Dirección, Teléfono, Fax



SA-CER448531



SA-CER148535



SA-CER148536





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



ANEXO 2

FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: ADQUISICIÓN DE FILTROS DE MEDIA Y ALTA EFICIENCIA SOLICITADOS POR MANTENIMIENTO CON EL FIN DE GARANTIZAR CONDICIONES DE ESTERILIDAD DE LOS PRODUCTOS ELABORADOS EN LA CENTRAL DE PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS

FECHA DE ELABORACION		DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____		PROVEEDOR			
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO SIN IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL POR ITEM INCLUIDO IVA
1	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48" x 20" x 3". Área de Antibióticos: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA clase II tipo A2.	1	Unidad				
2	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 30" x 24" x 3". Área de Oncología: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA clase II tipo A2	1	Unidad				
3	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 30" x 24" x 3". Área de Nutriciones Parenterales: CABINA DE FLUO LAMINAR HORIZONTAL	1	Unidad				
4	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48" x 24" x 3". Área de Antibióticos: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA clase II tipo A2.	1	Unidad				
5	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48" x 24" x 3". Área de Nutriciones Parenterales: CABINA DE FLUO LAMINAR HORIZONTAL	1	Unidad				
6	Filtro eficiencia del 65%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMA Oncología	1	Unidad				
7	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 12" x 4". UMA antibióticos	1	Unidad				
8	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 36" x 24" x 3". Área de Oncología	1	Unidad				
9	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". Áreas	1	Unidad				
10	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 12" x 12" x 3". Passtrough	1	Unidad				
11	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMAS extracción oncología y antibióticos	2	Unidad				
VALOR TOTAL PROPUESTA INCLUIDO IVA							

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



SA-CCR418531

SA-CER418535

SA-CCR418536