



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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS ABA.SP-123.2017

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
AREA: SUMINISTROS – 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: 17 DE OCTUBRE 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.

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.

FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta el día VIERNES 20 DE OCTUBRE DE 2017 a las 10:00 a.m., de acuerdo a cuadro subsiguiente y acreditando los requisitos que se relacionan a continuación:

OBJETO: Compra de Laringoscopios Pediátrico Neonatal y Adulto para la correcta prestación del servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Básico y Unidad de Cuidados Intermedios:

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LARINGOSCOPIO PEDIRATRICO NEONATAL CON LAMPARA DE DESMONTAJE RAPIDO SITUADA EN LA PARTE ANTERIOR DE LA PALA, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE A 134° C DURANTE 5 MINUTOS*. PALA DE ACERO INOXIDABLE CON SUPERFICIE DE FACIL LIMPIEZA, PALA DE FORMA INNOVADORA PARA UNA INTUBACION SENCILLA Y UNA BUENA VISION. MANGO A PILAS TIPO AA NO RECARGABLE: MANGO DE METAL CROMADO.	1	UNIDAD





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

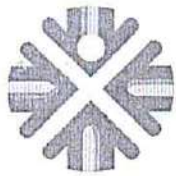
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

SUPERFICIE DEL MANGO ACANALADA PARA UN USO HIGIENICO Y UN BUEN AGARRE. ALOJAMIENTO APRA LA PALA NORMALIZADO, PRACTICAMENTE SIN DESGASTE. CONTACTO METALICO SOLIDO PARA UN ENCENDIDO SEGURO DE LA ILUMINACION. CAMBIO SENCILLO DE LAS PILAS EN LA PARTE INFERIOR DE LOS MANGOS.		
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA PEDIATRICO RECTA 0	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA PEDIATRICO RECTA 1	1	UNIDAD
LARINGOSCOPIO ADULTO QUE INCORPORA UNA CRUVA SUAVE Y CONTINUA DESDE LA PUNTA HASTA EL EXTREMO PROXIMAL, LA CURVA COMPRIME LA VALIECULA Y LA HOJA LEVANTADA ELEVE INDIRECTAMENTE LA EPIGITOTIS, ESTO TIENE COMORESULTADO UN PERFIL O ALTURA QUE AYUDA EN EL MOMENTO DE ENTUBAR PACIENTES CON ACCESO BUCAL LIMITADO - UNA UNION SOLDADA POTENCIALMENTE MAS DEBIL - LIVIANA, PARA OBTENER UN MEJOR EQUILIBRIO Y MANIOBRABILIDAD QUE FACILITA INCLUSO LAS INTUBACIONES MAS DIFICILES - LAS HOJAS SE CONVIERTEN FACILMENTE DE LAMPARA A ILUMINACION DE FIBRA OPTICA, DISMINUYA LOS GASTOS POR ACTUALIZACION - HOJA DE ACERO INOXIDABLE DE UNA SOLA PIEZA QUE ASEGURE LA INTEGRIDAD DE LA HOJA (SIN UNIONES SOLDADAS) Y MINIMIZAR LA CORROSION - ILUMINACION HPX TM HALOGENA, CON HOJAS DE FIBRA OPTICA INCLUYEN LAMPARAS HALOGENAS HPX TM PARA OBSERVAR EL COLOR REAL DEL TEJIDO Y PROPORCIONA UNA LUZ QUE ES UN 30% MAS BLANCA Y BRILLANTE QUE LAS LAMPARAS HALOGENAS TRADICIONALES COMPUESTO DE: TRES ESPATULAS CURVAS - MANGO DE PILAS MEDIANAS.	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA ADULTO RECTA 3	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA ADULTO CURVA 3	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA ADULTO RECTA 4	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA ADULTO CURVA 4	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA ADULTO RECTA 5	1	UNIDAD
HOJA PARA LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA ADULTO CURVA 5	1	UNIDAD

1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA.

- A) Cumplir con las especificaciones técnicas de los productos solicitud en el objeto contractual.





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

- B) Cumplir con la disponibilidad y entrega de los productos dentro del tiempo ofertado y pactado en el eventual contrato u orden de compra.
- C) Los productos deben egresarse 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.
- D) Las entregas deberán efectuarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño - Empresa Social del Estado.
- E) Entrega de los equipos adquiridos al Servicio de Hospitalización - Ginecología.
- F) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en esta contratación.

2. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

- A) Modificación del régimen de impuesto aplicables
- B) Riesgo de suspensión del contrato
- C) Riesgo económico derivado del comportamiento del mercado.
- D) Riesgos sociales y políticos.
- E) Incumplimiento en la entrega y calidad del producto
- F) Fallas de calidad del producto
- G) Que no se encuentre calibrado
- H) Que no llegue en condiciones adecuadas de funcionamiento

3. 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.

- 4. **PRESUPUESTO OFICIAL:** El presupuesto oficial total de esta solicitud asciende a la suma de: **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE** valor Incluido IVA. (\$5.000.000,00). Imputable al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2302 del 10 de octubre de 2017.

5. FORMA DE PAGO:

El Hospital cancelará en un periodo aproximado de 30 días contados a partir de la suscripción del contrato u orden de compra y la recepción total de lo solicitado y la entrega de la factura, salvo en aquellos que se pacte porcentaje de descuento por pronto pago.





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

El cotizante deberá tener en cuenta que a la eventual orden de compra y/ contrato, aplican descuentos por concepto de estampillas Pro-Desarrollo del Departamento por el 2.0% Estampillas - Procultura 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.

6. VALIDEZ DE LA OFERTA:

Mínimo 30 días contados a partir de la entrega de la Cotización u Oferta.

7. PLAZO DEL CONTRATO: 10 días hábiles.

8. 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

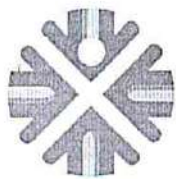
- a. Carta de Presentación de la propuesta (ver Anexo 1)
- b. Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a tres (3) meses en la que conste que pueda desarrollar el objeto de la presente convocatoria, cuando se trata de persona jurídica.
- c. Registro Único Tributario (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 del Representante Legal y de la Empresa.
- 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.
- h. Certificación Bancaria.
- i. Certificados de Afiliación a seguridad social.

REQUISITOS PARA EQUIPOS INDUSTRIALES, EQUIPO MEDICO Y ACCESORIOS POLITICA DE INTRODUCCION A LA TECNOLOGIA:

Se solicita cumplir con los siguientes requisitos en el caso de que aplique la solicitud:

- Cumplimiento Decreto 4725 de 2005 (Registro INVIMA)
- Entrega de Manuales y documentación Técnica en español (o en inglés con copia traducida)
- Certificado de importación y nacionalización del equipo
- Garantía
- Certificado de Calidad
- Póliza (Aplica para Equipos Médicos)
- Cronograma de Mantenimiento Preventivo, el contratista se compromete a realizar el mantenimiento preventivo en los tiempos estipulados en el cronograma o en su defecto





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

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.

1. CRONOGRAMA DE PRESENTACION DE LA OFERTA

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de la presente solicitud	18 de octubre 2017	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
Entrega de oferta	20 de octubre 2017 HORA: 10:00 A.M.	Subgerencia Administrativa y Financiera o correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com
Publicación de la Evaluación	24 de octubre de 2017	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
Subsanación	Hasta las 12 M del 25 de octubre de 2017	Correo electrónico recursosfisicoshosdenar@gmail.com
Acta de selección de acuerdo al Comité de Contratación	NO APLICA	
Elaboración de Orden de Compra	26 de octubre de 2017	Almacén

2. FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta el día VIERNES 20 DE OCTUBRE 2017 - HORA 10:00 a.m., de acuerdo al cronograma.

3. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

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





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

- a) Cuando ninguna de las propuestas cumpla con los requerimientos de la solicitud simple de oferta
 - b) Cuando no se presente ninguna oferta.
 - c) Cuando se presenten motivos que impidan la escogencia objetiva.
- En todos los casos la declaratoria de desierto deberá hacerse mediante comunicación motivada.

4. **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, en la hora y fecha establecida en este documento, para los proveedores fuera de San Juan de Pasto.

5. **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:

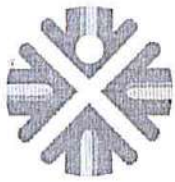
En caso de quedar una sola cotización, para evaluar se aplicará la ponderación contra el presupuesto oficial.

6. **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





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

A la oferta que presente el menor precio por Item 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:

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

Dónde:

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, financieros 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 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 en 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.

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.

7. 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.





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

8. 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.

9. 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.

10. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

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

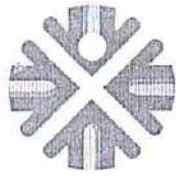
- Cumplimiento del contrato equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más.
- Calidad del servicio por valor equivalente al 20% del valor total del contrato con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más.

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente (E)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Aprobó: Jorge Bautista Durán - Jefe Oficina Jurídica
Revisó: Sylvia Rengifo Profesional Especializado Oficina Jurídica
Revisó: María Elizabeth Llanos - Profesional Especializado Recursos Físicos
Proyectó: Sandra Hidalgo R. - Auxiliar Administrativa Recursos Físicos





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

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

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)

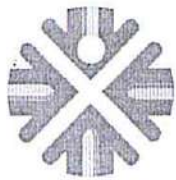
Cédula de Ciudadanía No.

(Nombre completa de la firma proponente)

NIT

Dirección, Teléfono, Fax





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

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

ANEXO 2

FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO:

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR INCLUIDO IVA

(Nombre Completo del representante legal)
Cédula de Ciudadanía No.
(Nombre completa de la firma proponente)
NIT
Dirección, Teléfono, Fax

