

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



**SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS AMB.SP-135- 2017**

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

**AREA: GESTION AMBIENTAL - RECURSOS FISICOS**

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

**FECHA: 14 DE NOVIEMBRE DEL 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

**INVITACIÓN 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 PRESENTACIÓN DE OFERTA: Hasta el lunes 20 DE NOVIEMBRE DE 2017 HORA 4:00 p.m.,** de acuerdo a cuadro subsiguiente y acreditando los requisitos que se relacionan a continuación:

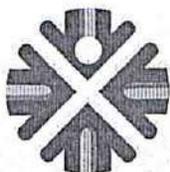
Se permite SOLICITAR:

**COTIZACIÓN PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN DE TODAS LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES A LA PLANTA FÍSICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO** para la vigencia 2017, de acuerdo a lo siguiente:

**1. OBJETO:**

Prestación del Servicio de Fumigación en todas las áreas correspondientes a la planta física del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E - vigencia 2017.

**2. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN:** La cotización deberá contener lo siguiente:



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



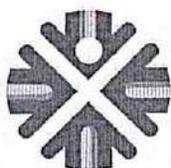
## 2.1 DOCUMENTOS ANEXOS A LA COTIZACIÓN La cotización deberá acompañarse de los siguientes anexos:

La cotización deberá acompañarse de los siguientes anexos:

- a. Certificado de Cámara de Comercio, con vigencia no superior a un mes de antelación a la presentación de la cotización. El establecimiento de comercio o persona jurídica en su caso, debe haberse constituido con anterioridad de un (1) año a la fecha de presentación de la cotización, lo cual se verificará con el certificado de cámara de comercio. Así mismo el objeto comercial de la misma deberá corresponder al objeto cotizado.
- b. Registro Único Tributario (RUT).
- c. Certificaciones de experiencia (máximo tres), de contratos suscritos en los últimos 5 años, cuyo valor sumado iguale o supere el presupuesto oficial. Las constancias deberán indicar valor del contrato, nombre del contratante, del contratista, fecha de suscripción del contrato.
- d. Copia de cedula de ciudadanía del representante legal, antecedentes disciplinarios, fiscales, certificación de inhabilidades e incompatibilidades y certificación de estar al día en el pago de aportes parafiscales expedido por revisoría fiscal o contador de la entidad, en el caso que se encuentre obligado a ello.
- e. Carta de presentación debidamente diligenciada Anexo 2.
- f. Permisos y/o autorizaciones respectivas vigentes para la prestación del servicio, emitidos por la autoridad competente de conformidad lo establecido en el decreto 1843 de 1991 es decir: certificado expedido por el SENA y autoridad competente que conste 60 horas teórico practico, carné de aplicador de plaguicidas
- g. certificado expedida por contador público de que el personal que labora en al empresa del oferente se encuentra afiliado a pensión salud y riesgos, y que se encuentra al día en el pago de las mismas.
- h. Licencia sanitaria de funcionamiento vigente expedida por el IDSN.
- i. 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](http://www.hosdenar.gov.co).
- J. El HUDN verificara que el oferente no se encuentre reportado en el registro nacional de medidas correctivas, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1083 art. 184

## 2.2 OBLIGACIONES DEL COTIZANTE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

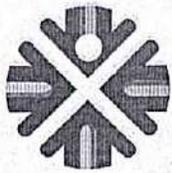
- a. a. Realizar dos (02) controles generales mensuales, por dos mes (desinsectación, desinfección y desratización) de Manejo Integrado de Plagas (MIP) a todas las áreas (internas y externas) del Hospital Universitario Departamental de Nariño.
- b. Aplicación mensual, por dos meses de insecticidas en sifones internos para el control de vectores rastreros.



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



- c. Aplicación mensual, por dos meses de insecticida en tapas de alcantarilla para control de insectos rastreros.
- d. Realizar Dieciséis (16) desinfecciones mensuales de Quirófanos, cuartos rojos (10), sala de partos, morgue, lavandería y centro de acopio y en las unidades de cuidados intensivos del hospital.
- e. Realizar treinta (30) controles mensuales de roedores en la periferia del Hospital, realizar 12 controles en servicio de nutrición y cafetería según exigencia de las áreas.
- f. Realizar tres (03) controles mensuales del área externa y terrazas del Hospital.
- g. Prestar el servicio de fumigación en áreas críticas de acuerdo a eventos solicitados por las áreas asistenciales y administrativas con disponibilidad inmediata de llamado las 24 horas
- h. Detección de nidos de palomas para desmantelamiento o reubicación.
- i. Atender y acatar los requerimientos y observaciones del HOSPITAL respecto al desarrollo del presente contrato y de manera general actuar con lealtad y buena fé en la ejecución contractual, evitando las dilaciones y entramientos que pudieran presentarse.
- j. Cumplir a cabalidad con el objeto contratado.
- k. Cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.
- l. Entregar actas y certificados de fumigación de cada uno de los servicios prestados.
- m. Prestar capacitación sobre temas relacionados con el control de plagas, presentar concepto sanitario de entidades de control de la empresa
- n. Revisar inspecciones periódicas a las instalaciones del hospital. Con forme al cronograma
- o. Incluir los certificados de productos biológicos utilizados para la prestación del servicio, esto incluye ficha técnica y hojas de seguridad de cada uno de ellos.
- p. En caso de presentarse un evento adverso al cliente externo o un accidente al cliente interno, producto del servicio de fumigación, la responsabilidad será asumida exclusivamente por el proveedor del servicio.
- q. presentar los certificados de disposición final de residuos peligrosos producto de las actividades como envases, etc



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



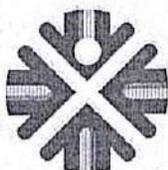
r. La persona jurídica que resulte favorecida con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico denominado "PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE", este documento se anexa a la presente propuesta.

### 3. CRONOGRAMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de la presente solicitud	16 de noviembre de 2017	Página web del hospital <a href="http://www.hosdenar.gov.co">www.hosdenar.gov.co</a> y SECOP
Entrega de oferta	20 de noviembre de 2017	Subgerencia Administrativa y Financiera o correo electrónico: <a href="mailto:documentacionhosdenar@gmail.com">documentacionhosdenar@gmail.com</a>
Publicación de la Evaluación	21 de noviembre de 2017	Página web del hospital <a href="http://www.hosdenar.gov.co">www.hosdenar.gov.co</a> y SECOP
Subsanación	22 de noviembre de 2017	Oficina Jurídica
Acta de selección de acuerdo al comité de contratación	23 de noviembre de 2017	Área de Gestión Ambiental
Solicitud de documentos	24 de noviembre de 2017	Proveedor
Elaboración de contrato	27 de noviembre 2017	Oficina Jurídica

### 4. PRESUPUESTO PREVISTO:

El presupuesto previsto por el Hospital para la presente cotización asciende a la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTE CINCO PESOS M/C (\$ 3.372.725).



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



#### 5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL EVENTUAL CONTRATO:

El eventual contrato de prestación de servicios se ejecutará en el plazo de 2 meses correspondientes a la vigencia fiscal noviembre – diciembre del 2017, por tanto, los precios cotizados se entenderán fijos durante este término.

**6. FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA:** Hasta el día lunes 20 de Noviembre 2017 – HORA 4:00 p.m., de acuerdo al cronograma.

**7. 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 proveedores residentes en la ciudad y al correo electrónico [documentacionhosdenar@gmail.com](mailto:documentacionhosdenar@gmail.com) en la hora y fecha establecida en este documento, para los proveedores fuera de San Juan de Pasto.

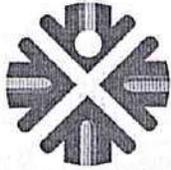
#### 8. RECHAZO DE LAS OFERTAS

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.

Se rechazara la oferta a la cual se haya calificado por el HUDN.

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.



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



**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.

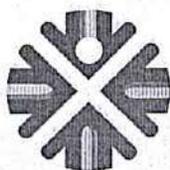
En el evento en que el proponente acredite experiencia en contratos en las cuales haya participado en Consorcio o Unión Temporal, para efectos de la evaluación de este factor, se tomará el valor equivalente al porcentaje de participación del proponente en el Consorcio o Unión Temporal del cual acredite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

**9. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN**

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

- 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.



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



## 10. EVALUACION DE LAS OFERTAS

Las ofertas presentadas se evaluarán, aplicando el siguiente criterio:

Criterio a evaluar	Total de puntos
Precio de oferta	100 puntos
<b>TOTAL PUNTAJE ASIGNADO</b>	<b>puntos</b>

## 11. PROCEDIMIENTO DE PONDERACION

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



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



**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.

## 12. 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.

## 13. 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.

## 14. 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.

## CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

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

- a) Cumplimiento equivalente al 10% del valor del contrato con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más.
- b) Calidad del servicio por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el término de duración y un año mas. Dichas pólizas deben ser presentadas al HUDN para su aprobación

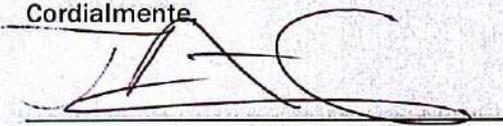




**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Cordialmente

  
**JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL**  
Gerente (E)  
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E

Aprobó: Jorge Bautista  
Jefe Oficina Jurídica

Revisó: María Elizabeth Llanos  
Profesional Especializada Recursos Físicos

Proyecto: Aleyda Chaves F. *A. Chaves*  
Ofic. Gestión Ambiental



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**

DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

**COMO PRESENTAR LA OFERTA**

**1. EN EL SOBRE:**



**ANEXO 1**

**NOMBRE DEL OFERENTE**  
**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL**  
**DIRECCION**  
**CIUDAD**  
**TELEFONO**  
**EMAIL**

**INVITACION No \_\_\_\_\_**  
**OBJETO DE LA COTIZACION: \_\_\_\_\_**

**PROCESOS QUE COTIZA:**

**FECHA**



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



2 EN LA CARPETA:

**A REQUISITOS DE HABILITACIÓN PARA PARTICIPAR**

- 1. REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA**
- 2. REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA**
- 3. REQUISITOS DE CAPACIDAD JURÍDICA**
- 4. ANEXOS**
- 5. OFERTA ECONOMICA**





**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.  
San Juan de Pasto,



## ANEXO 2

Doctor:  
JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL  
Gerente (e)  
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.  
La ciudad

Ref.: SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA No. \_\_\_\_\_

El presente escrito tiene por objeto presentar la oferta para el \_\_\_\_\_ de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos adjuntos.

Así mismo, el suscrito declara que:

Tiene capacidad legal para firmar y presentar la oferta.

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 oferta, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de la misma.

La sociedad que legalmente represento y el personal con el cual se desarrollará los procesos cotizados, 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.

He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la oferta.

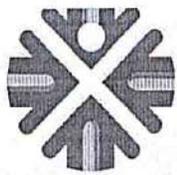
En la eventualidad de que sea adjudicado el contrato, me comprometo a realizar, dentro del plazo máximo que fije el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.

Que el contenido de la oferta es válido por un mínimo de tres (3) meses contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.

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

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

Aceptamos las condiciones de recepción técnica y administrativa de la solicitud.



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



Valor de la oferta: \$

Atentamente,

(Nombre del representante legal)

Cédula de Ciudadanía No.

(Nombre completa de la firma oferente)

NIT

Dirección, Teléfono, Fax

