



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



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA ABA.SP-151.2017

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
OFICINA DE SUMINISTROS
CELULAR 3185383302
CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 167

PARA: SEÑORES
PROVEEDORES

CIUDAD: PASTO

FECHA: 19 DE DICIEMBRE DEL 2017

Asunto: ADQUISICION A TITULO DE COMPRAVENTA VESTIDO Y CALZADO DE LABOR PARA PERSONAL MASCULINO ADMINISTRATIVO DE LA PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 23 del Estatuto de Contratación adoptado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 006 de 23 de mayo de 2014 y artículo 19.1 del Manual Interno de Contratación contemplado en la Resolución 1058 de 22 de agosto de 2014.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en cumplimiento a lo dispuesto en el Manual de Procedimientos Interno de Contratación contemplado en la Resolución 1058 de 22 de agosto de 2014, ARTICULO 19-2 se permite convocar a través del proceso de selección de SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA.

A los interesados en presentar una PROPUESTA ADQUISICION A TITULO DE COMPRAVENTA VESTIDO Y CALZADO DE LABOR PARA PERSONAL MASCULINO ADMINISTRATIVO, DE PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

INVITACIÓN VEEDURÍAS CIUDADANAS

Se invita a todas las veedurías ciudadanas a participar y ejercer el control correspondiente sobre el objeto de la presente convocatoria realizada de conformidad con lo previsto en el Estatuto Interno de Contratación - Acuerdo 06 de 2014.



SA-CER440531



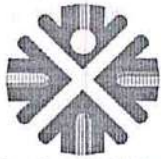
SA-CER440535



SA-CER440536



[Handwritten signature]



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



COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 006 de 2014 proferido por la Junta Directiva, en desarrollo de las políticas de transparencia que le son exigibles, garantizando los principios constitucionales y legales, pueden denunciar cualquier injerencia, anomalía o irregularidad en el presente proceso a la línea 7333400 ext 175, 196 o la página <http://www.hosdenar.gov.co> - mail: hudn@hosdenar.gov.co u otros mecanismos, organismos o sistemas de control de carácter formal.

SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS:

- OBJETO: COMPRAVENTA VESTIDOS Y CALZADO DE LABOR DEL PERSONAL MASCULINO ADMINISTRATIVO DE LA PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.**

De acuerdo a lo anterior, los proponentes podrán presentar su propuesta sobre uno o todos los siguientes grupos, siempre y cuando la propuesta incluya la totalidad de los ítems del grupo respectivo y se encuentre dentro del presupuesto oficial previsto para cada grupo, así:

GRUPO 1: DOTACION DE VESTIDO DE LABOR PERSONAL MASCULINO ADMINISTRATIVO (FUNCIONARIOS PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL)				
PRESUPUESTO OFICIAL: TREINTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$35.550.000.00)				
TIPO DE DOTACIÓN	DESCRIPCION	CANTIDAD DE PRENDAS A ENTREGAR	No.DOTACIONES	No. FUNCIONARIAS
Vestido Formal	Conjunto de Vestido caballero Incluyendo: * Blazer * Pantalón *camisa EN DIFERENTES REFERENCIAS: MODELO - TALLA COLOR	135	3	45
	CHALECO	18	3	6

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.



GRUPO 2: DOTACION DE CALZADO DE LABOR PERSONAL MASCULINO ADMINISTRATIVO (FUNCIONARIAS PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL)				
PRESUPUESTO OFICIAL: VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$20.250.000.00)				
TIPO DE DOTACIÓN	DESCRIPCION	CANTIDAD DE PRENDAS A ENTREGAR	CANTIDAD	No. FUNCIONARIAS
Calzado Formal	Calzado Formal caballero en cuero certificado. EN DIFERENTES REFERENCIAS: Modelo - talla y color	135	3	45

2. CRONOGRAMA DE LA INVITACION

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación Solicitud simple de oferta	19 de diciembre del 2017	Página web de la Entidad www.hosdenar.gov.co - SECOP
Tiempo para presentar ofertas	20 de diciembre de 2017. 2:00 pm	Subgerencia Administrativa y Financiera (original) o por correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com
Informe de evaluación de requisitos habilitantes	21 de noviembre de 2017	Página web de la Entidad www.hosdenar.gov.co - SECOP
Plazo para subsanar requisitos habilitantes	22 de diciembre de 2017 hora: 12:00m	Correos electrónicos: documentoscontratacionhudn@gmail.com o mmora@hosdenar.gov.co
Informe de evaluación definitivo	22 de diciembre de 2017	Página web de la Entidad www.hosdenar.gov.co - SECOP
Acta de adjudicación del contrato	22 de diciembre de 2017	Gerencia



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



Suscripción del contrato	Dentro de los dos días siguientes a la adjudicación	Gerencia y oficina Jurídica
--------------------------	---	-----------------------------

3. CONDICIONES GENERALES DE CONTRATACIÓN PRESENTACIÓN DE OFERTA:

El proponente se somete con la presentación de oferta al cumplimiento de las siguientes Condiciones de contratación y presentación de la misma así:

- 3.1 La Dotación deberá entregarse a satisfacción de cada funcionario, teniendo en cuenta su respectivo tallaje y necesidad, todas las prendas objeto de venta se entregarán con alta calidad de telas y confección bajo responsabilidad del proponente y garantía de fábrica.
- 3.2 El proponente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato pondrá a disposición de los funcionarios beneficiarios de acuerdo a la lista suministrada por el HUDN, un sastre sin costo adicional; con el fin de adecuar las prendas de vestir según el tallaje de los trabajadores.
- 3.3 El proponente deberá acreditar que las telas materiales y demás implementos utilizados en la confección de los uniformes y calzado de dotación, serán elaborados con textiles nacionales, mediante certificación (es) de calidad y procedencia expedida por el proveedor o el representante legal del proponente si es persona jurídica; o administrador, si es persona natural con establecimiento de comercio. Los precios deben incluir IVA (si aplica). El valor flete será asumido por el proveedor. el oferente debe tener en cuenta que el HUDN, en el momento del pago, realizará los respectivos descuentos de estampillas (4.5% del valor del contrato) discriminado así : 2% ESTAMPILLAS PRO CULTURA - 2% ESTAMPILLAS PRO DESARROLLO - 0.5 % ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DE NARIÑO DESCUENTOS SOBRE EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO ANTES DE IVA. y demás impuestos a que haya lugar.
- 3.4 Recibir al trabajador en sus instalaciones para que pueda verificar la calidad del producto y definir la tala más acorde.
- 3.5 Una vez sea realizado el contrato el HUDN determinará los colores y combinaciones solicitadas para las diferentes dotaciones.
- 3.6 El proponente deberá acreditar sede en Pasto, sea esta la principal o sucursal o agencia, por cualquier evento que pueda presentarse, lo cual se acreditará con la certificación de Cámara de Comercio.
- 3.7 El proponente garantizará que la totalidad de los elementos cotizados y suministrados reúnan los estándares de calidad propios de este tipo de elementos. Por tanto se compromete y obliga a sustituir sin costo adicional, aquellos elementos que



SA-CER410531



SA-CER410535



SA-CCR410536



Handwritten signature



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



presenten defectos de calidad del producto entregado. Dentro de los 30 días calendario al recibo de la dotación para la reposición total del ítem entregado y contara con 10 días hábiles contados a partir del recibo de la dotación en relación a los ajustes y modificaciones como dobladillos, cinturas y mangas, según pedido que realizara el supervisor del contrato.

- 3.8 El proveedor no podrá negarse a entregar las dotaciones en las fechas previstas por el hospital o cancelar las entregas por motivos de confección, fabricación, falta de provisión de telas o insumos, salvo eventos de caso fortuito o fuera mayor.
- 3.9 El número de dotaciones a entregar podrá variar solo en los eventos que por razones de índole administrativa tales como financiación del vínculo laboral, encargos o comisiones de los funcionarios que legalmente les impida acceder a la dotación. En estos casos el contratista entregará al Hospital solo las dotaciones solicitadas, sin que aquel pueda oponerse a esta situación y exigir el pago de las dotaciones no entregadas.

4. NATURALEZA DEL CONTRATO:

El tipo de contrato a suscribirse es de compraventa.

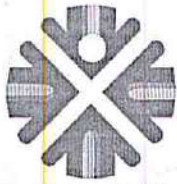
5. PLAZO DE EJECUCION.

EL proponente que resulte favorecido con la ejecución del contrato deberá entregar la dotación requerida y solicitada a los funcionarios del Hospital, durante el término establecido en esta convocatoria. El plazo del contrato será desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta el 29 de diciembre del 2017.

6. PRESUPUESTO PARA EFECTOS FISCALES

El presupuesto oficial proyectado para efectos fiscales, para la contratación del servicio, teniendo en cuenta que el valor a contratar: CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$55.800.000.00), discriminado de la siguiente manera:

GRUPO 1: DOTACION DE VESTIDO DE LABOR PERSONAL MASCULINO ADMINISTRATIVO (FUNCIONARIOS PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL) PRESUPUESTO OFICIAL: TREINTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$35.550.000).



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



GRUPO 2: DOTACIÓN CALZADO DE LABOR PERSONAL FEMENINO ADMINISTRATIVO (FUNCIONARIOS PLANTA PERMANENTE Y TEMPORAL). PRESUPUESTO OFICIAL: VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$20.250.000)

7. FORMA DE PAGO

El Hospital cancelará el valor del presente contrato a 30 días siguientes a la entrega a satisfacción por cada uno de los funcionarios con derecho, previa radicación de la factura respectiva y constancia de recibo a satisfacción expedida por el supervisor del contrato con base en la firma recopilada de cada una de los funcionarios con derecho, dando fe de esta circunstancia. Para el pago, el contratista deberá acreditar el paz y salvo en el pago de salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, a través de certificado expedido por contador o revisor fiscal según corresponda en el cual se indique el monto mensual cancelado por cada uno de los conceptos mencionados.

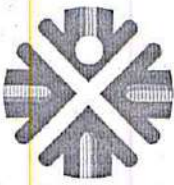
8. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Las propuestas deben presentarse en medio físico, en la Subgerencia Administrativa y Financiera en sobre sellado o por medio electrónico enviar al correo documentacionhosdena@gmail.com, entregar foliadas las propuestas desde su primera página hasta la última, y con el orden consecutivo de los requisitos para participar como aparece a continuación:

- Requisitos de capacidad jurídica.
- Requisitos de capacidad técnica
- Propuesta económica.

9. REQUISITOS PARA PARTICIPAR

El proponente deberá cumplir con los siguientes requisitos de participación.



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



9.1 CAPACIDAD JURIDICA

a) Carta de presentación de la propuesta

b) Certificado de existencia y representación legal del participante expedido por la cámara de comercio o la entidad competente, con vigencia no superior a tres (3) meses a la fecha límite de presentación de las propuestas, donde se constate que su objeto social comprende el objeto de la presente invitación, y además de lo anterior cuando se requiera, el acta de constitución de consorcios o de unión temporal para desarrollar el objeto a contratar en el cual se manifiesten participaciones, responsabilidades y representación.

Autorización especial: Cuando del certificado de existencia y representación legal se desprenda que se requiere de una autorización especial para celebrar contratos de determinada cuantía y cuando la propuesta sea por un valor mayor del autorizado, deberá anexar el acta de la Junta Directiva o del órgano competente, autorizando al Representante Legal para presentar la propuesta o si el representante legal de la sociedad tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntarse el documento de autorización expresa del órgano competente.

Duración de la sociedad o establecimiento de comercio, contada a partir de la fecha de cierre del plazo de la presente invitación, no será inferior al plazo establecido para el contrato y tres (3) años más.

Antigüedad de la Sociedad o establecimiento de comercio: La sociedad, establecimiento de comercio o empresa (Persona jurídica o Persona natural con establecimiento de comercio) debe haberse constituido con una antigüedad no menor a tres (3) años anteriores a la fecha límite de presentación de las propuestas, cuyo dato se tomará del certificado de cámara de comercio.

Sede de la Sociedad o establecimiento de comercio: La sociedad, establecimiento de comercio o empresa debe contar con sede principal, sucursal o agencia en la ciudad de Pasto, lo cual se verificará con este certificado de cámara de comercio.

c) Declarar expresamente no hallarse incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las previstas en la Constitución, en la ley, o en el Estatuto de Contratación Interno - Acuerdo No. 06 de 23 de mayo del año 2014, o de otra norma que las consagre, para contratar con el Hospital Universitario Departamental de Nariño, ESE, y de conocimiento del mismo Estatuto, según la carta de presentación de la propuesta anexa (Anexo 1).



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



- d) El proponente deberá declarar bajo la gravedad del juramento, que no ha sido sancionado con caducidad de contratos celebrados con entidades públicas o privadas en los cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre de la presente invitación. ANEXO 1
- e) El proponente deberá acreditar con la presentación de la propuesta, la certificación respectiva su paz y salvo durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha del cierre de esta solicitud, a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales y aportes a las cajas de Compensación Familiar, ICBF, SENA, cuando a ello haya lugar (artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias o modificatorias). Dicha certificación deberá estar suscrita por la persona natural o su contador, por el revisor fiscal o representante legal de la persona jurídica, según sea el caso. En caso de ofertas conjuntas, cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal contratista debe allegar este documento.
- f) El proponente deberá aportar con la propuesta de la copia de la cédula de ciudadanía, certificado de antecedentes disciplinarios, penales y fiscales del representante legal de la empresa.
- g) Verificación de antecedentes en el sistema de Registro Nacional de medida correctiva

9.3 CAPACIDAD TECNICA

- a) El proponente deberá acreditar que las telas, materiales y demás implementos utilizados en la confección de los uniformes, ropa y calzado de dotación, serán elaborados con textiles nacionales, mediante certificación (es) de calidad y procedencia expedida por el proveedor o el representante legal del proponente si es persona jurídica; o administrador, si es persona natural con abastecimiento de comercio, para ello el proponente deberá allegar carta de compromiso.
- b) El proponente deberá diligenciar el Anexo 2 referente a la presentación de la oferta económica, descripción y detalles de la oferta.

c EXPERIENCIA

Proponente Singular (Persona Natural o Jurídica)

El proponente persona natural o jurídica, deberá acreditar su experiencia mediante la presentación de máximo dos (2) certificaciones de contratos, suscritos, iniciados, ejecutados y liquidados en su totalidad en los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del proceso, la sumatoria del valor de los contratos acreditados deberá ser igual o superior al presupuesto ofertado por el proponente.

El Hospital se reserva el derecho de verificar, la información que suministren los oferentes sobre su experiencia.



SA-CER410531



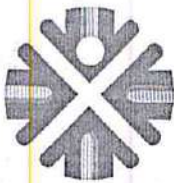
SA-CER410535



SA-CER410536



Handwritten signature



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



Como soporte de la información suministrada por el proponente, se deberán presentar las certificaciones respectivas, que deberán contener como mínimo, la siguiente información.

1. Nombre de la empresa Contratante.
2. Nombre del Contratista.
3. Si se trata de un Consorcio o de una Unión Temporal se debe señalar el nombre de quienes lo conforman, adicionalmente se debe indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros y las actividades realizadas.
4. Número del Contrato.
5. Objeto del Contrato.
6. Fecha de suscripción (día/mes/año) y fecha de terminación (día/mes/año).
7. Fecha de expedición de la certificación (día/mes/año)
8. Certificación de cumplimiento expedida por el funcionario competente.
9. Cargo y firma de quien expide la certificación.
10. Valor del contrato y de las adicionales si las hubo.
11. Indicación de las actividades realizadas.

En el evento que las certificaciones no contengan la información que permita su verificación, el proponente deberá anexar a la propuesta copia del contrato o de los documentos soportes que sean del caso, que permita tomar la información que falte en la certificación.

El HOSPITAL 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.

10. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONOMICA

Presentar la oferta económica que incluya todos los costos directos e indirectos que genere el objeto de esta invitación, de acuerdo a las especificaciones técnicas exigidas en los presentes términos de referencia. Por tanto, es obligación del proponente, cuantificar correctamente en forma impresa, todos los costos necesarios



SA-CER410531

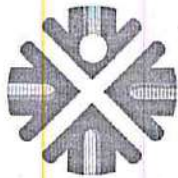


SA-CER410535



SA-CER410536





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



para ejecutar completamente el objeto contractual en este sentido, no habrá lugar a reclamación alguna frente al Hospital, por la no inclusión de todos los valores correspondientes por parte del proponente.

11. FACTORES DE SELECCIÓN DE LAS PROPUESTA

Las propuestas que no cumplan con los requisitos de habilitación técnica y jurídica, no serán admitidas y por tanto no serán objeto de evaluación económica.

A las propuestas que según revisión cumplan con los requisitos de habilitación técnica y jurídica serán admitidas y se les aplicarán los siguientes factores de evaluación económica, con un puntaje máximo total de 100 puntos, así:

FACTOR DE EVALUACIÓN ECONOMICA	PUNTAJE
PRECIO	80
CALIDAD Y GARANTIA	20
TOTAL	100

11.1 PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

Las ofertas que superen los requisitos habilitantes para participar en este proceso serán evaluadas de la siguiente manera:

a.) PRECIO = 80 PUNTOS

Al factor precio se le asignara ochenta (80) puntos, los cuales se otorgarán de acuerdo con el siguiente procedimiento:

Se obtiene el promedio aritmético del valor básico de las cotizaciones presentadas (Pp), en donde (Pn) es cada una de las cotizaciones a evaluar.

Al promedio de las cotizaciones presentadas (Pp) se les suma el presupuesto oficial (Po) y se obtiene el promedio básico (Pb), al cual se le asignan los ochenta puntos establecidos para la ponderación del precio

$$Pb = \frac{Pp + Po}{2}$$





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



A las cotizaciones que se encuentran por debajo del valor del promedio (Pb) se les asignará el puntaje de acuerdo con el siguiente criterio:

$$\text{Cpn} = (\text{Pn}/\text{Pb}) \times 80 \text{ puntaje obtenido}$$

A las cotizaciones que se encuentren por encima del valor promedio (Pb) se les asignará el puntaje de acuerdo con el siguiente criterio:

$$\text{Cpn} = 160 - ((\text{Pn} / \text{Pb}) \times 80) \text{ puntaje obtenido.}$$

b.) CALIDAD Y GARANTIAS: Se les asignará veinte (20) puntos por concepto de este criterio de selección, a los participantes que garanticen la calidad de los productos ofrecidos, de la siguiente manera.

GARANTIA MAYOR A 2 AÑOS :	20 PUNTOS
GARANTIA ENTRE 1 Y MENOR A 2 AÑOS :	10 PUNTOS
GARANTIA MENOR A 1 AÑO :	5 PUNTOS

13. IMPUESTOS Y/O EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACION

Todos los impuestos y/o erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato, y que sean necesarias, serán exclusivamente, a cargo del contratista. De igual forma, el proponente sufragará todos los gastos relacionados con la preparación y presentación de su oferta, y el hospital no será responsable por ningún concepto relacionado con dichos costos.

La publicación del contrato en el SE COP está a cargo del HUDN

14. GARANTIAS

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

1. Cumplimiento: Por el 10% del valor del contrato; y su duración deberá ser como mínimo igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más.
2. Calidad de los bienes: Por el 20% del valor del contrato; y su duración deberá ser como Mínimo igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más.



SA-CER410531



SA-CER410535



SA-CER410536





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



15. 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.

16. REGIMEN APLICABLE

El Régimen de Contratación aplicable a esta convocatoria, lo constituye el Estatuto Interno de Contratación -Acuerdo 06 de 23 de mayo de 2014- y el Manual Interno de Contratación – Resolución 1058 de agosto de 2014- conforme a lo previsto en la ley 100 de 1993 artículos 195 y siguientes y Decreto 1876 de 1994.

Cordialmente,

JOHANA MARCELA MORILLO SOLARTE

Gerente (E.)

Revisó: Dr. Jorge Bautista Duran, Asesor Oficina Jurídica

Revisó: Dra. Silvia Rengifo, Profesional Especializada Oficina Jurídica

Revisó Dra. Clara Luz Caicedo Maya, Profesional Especializada Talento Humano

Proyecto: Mónica Mora Chávez, Auxiliar Administrativo Recursos Físicos



SA-CCR418531



SA-CER118535



SA-CCR118536





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



ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACION 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.



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



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

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



SA-CER418531



SA-CER118535



SA-CER418536

