



**SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS No. 123.MAN-SP-017**

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

**DIRECCION:** CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 177, 170 y 171

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

**FECHA:** 9 DE FEBRERO DE 2018

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 14 de Febrero de 2018 HORA 10:00 a.m., acreditando los requisitos que se relacionan a continuación:

**OBJETO:** PRESTAR EL SERVICIO DE METROLOGÍA Y CALIBRACIÓN PARA MIL SEISCIENTOS(1.600) EQUIPOS, EQUIPOS NUEVOS QUE LO REQUIERAN, Y LOS QUE DETERMINE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL, DENTRO DEL TERMINO DEL CONTRATO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE, EQUIPOS QUE SE DESCRIBEN EN ANEXO 3 (INVENTERIO).

**1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA.**

- Presentar y realizar informes y la respectiva certificación sobre las actividades desarrolladas, los problemas observados en el desarrollo de las mismas, de acuerdo a lo acordado con el supervisor.
- El contratista deberá garantizar la disponibilidad de equipos necesarios y demás accesorios y elementos que se requieran para el cumplimiento adecuado del objeto contratado; los cuales deberán cumplir con las exigencias técnicas normativas aplicables en la materia.
- Cumplir con las normas y esquemas diseñados de metrología y calibración identificando y notificando todas las situaciones que sean factor de riesgo (DECRETO 2269 DE 1993, DECRETO 4725 DE 2005, RESOLUCIÓN 2003 del 2014y Resolución 18-1304 de 2004 artículo 4 capítulo 5), DECRETO 1595 DE 2015.

- Garantizar la prestación del servicio en forma oportuna con el cubrimiento de las horas establecidas según la programación o según las necesidades del Hospital, para la atención de proceso contratado, con disponibilidad de su equipo de trabajo.
- Las calibraciones y la verificación metrológica deberá realizarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE ubicado en la calle 22 No. 7 -93 Avenida Parque Bolívar de la ciudad de Pasto (Nariño) ó en la sede ubicada en la ciudad de Pasto (Nariño).
- El costo de la mano de obra, desplazamiento y estadía del personal con quien se prestará el servicio objeto de esta solicitud, deberá estar incluido dentro de la cotización, sin ningún costo adicional para el Hospital.

## 2. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATO:

Según lo dispuesto en el decreto 1595 de 2015 y el decreto 2126 de 2015, el oferente deberá estar acreditado ante el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia ONAC siendo un requisito presentar el respectivo certificado de acreditación para cada magnitud específica en la que ofrezca calibración.

Decreto 1595 de 2015, "Artículo 2.2.1.7.12.2. Servicios de calibración: Son proveedores de los servicios de calibración: el Instituto Nacional de Metrología de Colombia - INM; Institutos Nacionales de Metrología otros países, firmantes de acuerdo de reconocimiento con la Oficina Internacional de pesas y Medidas (BIPM) y los laboratorios de calibración que sean legalmente constituidos y que demuestren su competencia técnica mediante un certificado de acreditación vigente emitido por el Organismo Nacional de Acreditación para cada magnitud específica en la que ofrezca sus servicios de calibración, de acuerdo con la norma ISO/IEC 17025 (NTC - ISO/IEC 17025) o la que la modifique, sustituya o adicione".

## 3. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

- A) Modificación del régimen de impuesto aplicables
- B) Riesgo de suspensión del contrato u orden de compra
- C) Riesgo económico derivado del comportamiento del mercado
- 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.

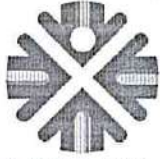


- E) Analizar oportunamente la información remitida por EL CONTRATISTA. En caso de requerirse ajustes, solicitarlos por escrito.
- F) Las demás que correspondan a la naturaleza del contrato u orden de compra, de acuerdo a su naturaleza y objeto.
5. **PRESUPUESTO OFICIAL:** El presupuesto oficial total de esta solicitud asciende a la suma de: **DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE** valor Incluido IVA.(\$258'000.000,00).
6. **FORMA DE PAGO:**
- a) El valor del presente contrato se cancelará en cuotas mensuales iguales, dentro de los treinta (30) días siguientes contados a partir de la radicación de la factura correspondiente, anexa al despacho, previa verificación del ingreso de los certificados 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 desde la fecha de suscripción del contrato hasta el 31 de Diciembre de 2018.
9. **DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LA COTIZACION**

Los oferentes deberán presentar con su propuesta económica, los siguientes documentos:

Del orden jurídico

- 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. La empresa deberá acreditar con el certificado de cámara de comercio de existencia y representación legal que se ha constituido con anterioridad a dos (2) años a la fecha de cierre de esta convocatoria. La persona jurídica deberá tener una duración o vigencia que comprenda el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. En caso de Consorcio o unión Temporal cada uno de los miembros deberá anexar Cámara de Comercio. En el evento en que se pretenda cumplir con este requisito a través de esas figuras asociativas, cada uno de sus integrantes deberá haberse constituido con anterioridad de dos (2) años a la fecha de cierre del proceso.
- d. Registro Único Tributario (RUT)



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



- e. Fotocopia Cedula de Ciudadanía Representante Legal
- f. Fotocopia de la cedula de ciudadanía para presentación de propuesta por parte de persona natural
- g. Antecedentes disciplinarios, penales, fiscales
- h. 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).
- i. Revisión en el registro nacional de medidas correctiva.

#### ORDEN DE TÉCNICO

- Deberá anexar las hojas de vida de los siguientes profesionales con los cuales ejecutará el contrato: con 2 ingenieros biomédicos, o afin con experiencia acreditada de mínimo 2 años, y experiencia específica mínima de 1 año en calibración de equipos biomédicos y hospitalarios. El personal deberá estar certificado en cursos especializados de Metrología Biomédica con su respectiva inscripción INVIMA. Las personas con las que se presente la cotización deben de ser quienes desarrollen el objeto del contrato, si se realiza algún cambio durante la vigencia de este mismo, deberá ser aprobada por el supervisor
- Las calibraciones y la verificación metrológica deberá realizarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE ubicado en la calle 22 No. 7 -93 Avenida Parque Bolívar de la ciudad de Pasto (Nariño) ó en la sede de la empresa, a la que se le otorgue el contrato, ubicada en la ciudad de Pasto (Nariño).
- El oferente deberá contar y adjuntar los certificados de calibración, como mínimo de los equipos descritos a continuación. Que cuenta con instrumentos de medición, herramientas y equipamiento de simulación biomédica, certificados vigentes mediante un patrón superior para la calibración (Decreto 1011 de 2006).

- 1 Simulador de paciente con parámetros ECG, temperatura, respiración y generador de ondas.
- 2 Simulador digital de presión no invasiva.
- 3 Simulador digital de presión invasiva.
- 4 Analizador de sistema de electro cirugía.
- 5 Analizador para desfibrilador.
- 6 Analizador de marcapasos.
- 7 Analizador de lámparas de fototerapia.
- 8 Simulador de paciente con parámetro de saturación de oxígeno.
- 9 Analizador de equipos de cuidado infantil (Incubadoras).
- 10 Tacómetro estroboscopio.
- 11 Analizador de flujo de gases.
- 12 Simulador de prueba de Rayos X
- 13 Juegos de masas.
- 14 Analizador de temperatura y presión de equipos de esterilización.
- 15 Patrón de termo higrometría.
- 16 Simulador de monitoreo fetal

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño  
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409  
[www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co) \*mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)

 hosdenar

 @HUDNarino



SA-CER140531



SA-CER140535



SA-CER140536





- 17 Balanza analítica.
- 18 Manómetro patrón de baja presión (0 a 100 psi resolución mínima 0, 01 psi)
- 19 Manómetro patrón de alta presión (0 a 4. 000 psiresolución mínima 1 psi)
- 20 Phantom para Ecografías

- El oferente se compromete a calibrar mínimo 2 veces al año cada equipo, excepto los que requieran únicamente de una visita, lo cual será determinado por el Area Técnica de Mantenimiento y plasmado en el cronograma entregado por el Hospital. Igualmente realizará calibración de los equipos que entren a ajuste, situación que será reportado por el supervisor. Calibración que deberá realizarse dentro de los 2 días posteriores al correctivo.
- El oferente se compromete a realizar calibración a los equipos nuevos que ingresen a la organización, la cual deberá realizarse dentro de las 24 horas posteriores a la solicitud del supervisor.

#### ORDEN FINANCIERO

##### CAPITAL DE TRABAJO

Es la diferencia entre el Activo corriente y el Pasivo corriente, constituye los recursos que dispone un negocio para cancelar su Pasivo a corto plazo. Sirve para medir la capacidad de una empresa para pagar oportunamente sus deudas en un periodo no mayor al del ejercicio Fiscal.

**CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE**

CONDICION	CUMPLE/NO CUMPLE
Debe ser mayor o igual al 50% del valor del presupuesto oficial	

##### RAZÓN CORRIENTE

Se denomina también relación corriente y permite verificar la liquidez de la empresa a corto plazo para afrontar sus compromisos de corto plazo.

**RAZON CORRIENTE = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE**

CONDICION	CUMPLE/NO CUMPLE
Debe ser igual o superior a 2	

##### NIVEL DE ENDEUDAMIENTO

Este indicador establece el porcentaje de participación de los acreedores dentro de la empresa, el riesgo que incurren tales acreedores, el riesgo de los dueños y la conveniencia o inconveniencia de un determinado nivel de endeudamiento para la empresa.

**NIVEL DE ENDEUDAMIENTO = PASIVO TOTAL /ACTIVO TOTAL**

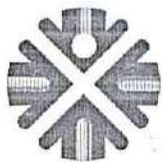
CONDICION	CUMPLE/NO CUMPLE
Debe ser menor o igual al 50%	

##### PATRIMONIO

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.



El patrimonio está formado por un conjunto de bienes, derechos y obligaciones pertenecientes a una empresa, y que constituyen los medios económicos y financieros a través de los cuales ésta puede cumplir con sus fines.

CONDICION	CUMPLE/NO CUMPLE
Deberá acreditar patrimonio igual o superior al 50% del Presupuesto oficial	

En caso de los Consorcios y/o Uniones Temporales, se tomará la sumatoria de las partidas de los activos, pasivos y patrimonio del RUP de cada uno de los integrantes para obtener un índice total.

• **RAZON DE COBERTURA DE INTERESES:**

Utilidad operacional / gastos de intereses. Para dar cumplimiento a este indicador, el proponente deberá tener una Razón de Cobertura de Intereses mínima de 4.

CONDICION	CUMPLE/NO CUMPLE
Debe ser Igual o superior a 4	

En caso de los Consorcios y/o Uniones Temporales, se tomará la sumatoria de las partidas de los activos, pasivos y patrimonio del RUP decada uno de los integrantes para obtener un índice total. Se seleccionará al oferente, que luego de superar la evaluación de los requisitos jurídicos, financieros, técnicos y económicos, obtenga el mayor puntaje en los siguientes factores.

**EVALUACIÓN DE OFERTAS ECONÓMICAS**

**PRECIO (100 puntos)**

- 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>	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

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



SA-CER110531 SA-CER110535 SA-CER110535





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.

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.

**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.

**10. CRONOGRAMA DE PRESENTACION DE LA OFERTA:**

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de la presente solicitud	9 de Febrero de 2018	Página web del hospital <a href="http://www.hosdenar.gov.co">www.hosdenar.gov.co</a> del SECOP
Entrega de oferta	14 de Febrero de 2018 HORA: 10:00 A.M.	Subgerencia Administrativa y Financiera



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



Publicación de la Evaluación	15 de Febrero de 2018	Página web del hospital <a href="http://www.hosdenar.gov.co">www.hosdenar.gov.co</a> y SECOP
Acta de selección de acuerdo al comité de contratación	16 de Febrero de 2018	Área de mantenimiento
Solicitud de documentos	19 de febrero de 2018	Proveedor
Elaboración de contrato	Dentro de los tres días siguientes.	Oficina Jurídica

**11. FECHA LÍMITE DE PRESENTACIÓN DE OFERTA:** Hasta el 8 de febrero de 2018 HORA 10:00 a.m

**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 proveedores residentes en la ciudad 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 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.

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



hosdenar



@HUDNarino



SA-CER446531



SA-CER446535



SA-CER446539





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:

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

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

#### 15. 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.

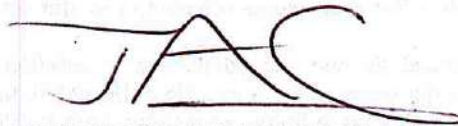
#### 16. REGIMEN APLICABLE:

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.

#### 17. 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.
- Salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones: por el 10% del valor total del contrato y deberá extenderse por el plazo del contrato y tres (3) años más.
- Calidad de servicio 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. María Elizabeth Llanos Erazo – Profesional Especializado Recursos Físicos  
Proyectó: Lynn Jairo Melodelgado Pabon. – Técnico Operativo de Mantenimiento

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



SA-CER148531



SA-CER148535



SA-CER148536



**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, comprometo 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

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

 hosdenar  
 @HUDNarino




SA-CER148531 SA-CER448535 SA-CER448535



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



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

 **hosdenar**

 **@HUDNarino**



SA-CER143551



SA-CER146135



SA-CER146505

