



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS ABA.SP - 005.2019

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: 25 DE ENERO DE 2019

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@anticorrupcion.gov.co; al sitio de denuncias del programa, en la página de internet: www.anticorrupcion.gov.co; correspondencia o personalmente, en la dirección Carrera 8 No. 7-27 - en la ciudad de Bogotá, D.C.

OBJETO: COMPRAS SEÑALIZACIÓN PARA INSTALACIÓN EN HEMOCENTRO Y LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EN MATERIAL: POLIESTIRENO DE 1,5 MILIMETROS DE GROSOR. CALIBRE: 60

El cual deberá cumplir con las siguientes especificaciones:

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Beliver - San Juan de Pasto - Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co * mail@hosdenar.gov.co





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



No.	DESCRIPCION	MEDIDA	CANTIDAD	CONDICION	CARACTERISTICA
1	ACCESO RESTRINGIDO	20 X 35	5		FONDO ROJO - LETRAS - LOGO BLANCO
2	AFERESIS	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
3	ARCHIVO	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
4	AREA CENTRIFUGACION	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
5	AREA DE DESCANSO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
6	AREA DE FLEBOTOMIA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
7	AREA DE LAVADO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
8	AREA ESTERILIZACION	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
9	AREA RESTRINGIDA NO PASE	22 X 22	30		FONDO BLANCO - CIRCULO CON DIAGONAL ROJO - LOGO NEGRO
10	AREA SECADO	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
12	BAÑO DISCAPACITADOS	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
13	BAÑO HOMBRES	15 X 30	3		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
14	BAÑO MUJERES	15 X 30	3		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
15	BAÑO (mixto)	15 X 30	3		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
16	CAFETIN	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
17	COAGULACION	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
18	CONSULTORIO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
19	CONSULTORIO 1	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
20	CONSULTORIO 2	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
21	CONSULTORIO 3	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
22	CUARTO DE ASEO	15 X 30	6		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
23	CUARTO DE CONGELACION	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
24	CUARTO FRIO	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
25	CULTIVOS Y ISLAMIENTO	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
26	DEPOSITO DE INSUMOS	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
27	DEPOSITO QUIMICO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
28	DEPOSITO TEMPORAL DE RESIDUOS	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
29	DILIGENCIAMIENTO ENTREVISTA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
30	DIRECCION HEMOCENTRO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
31	DUCHA DE EMERGENCIA	15 X 30	1	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
32	ENTREGA DE HEMOCOMPONENTES	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
33	EQUIPO TECNICO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
34	ESCALERAS BAJANDO FLECHA A LA DERECHA	22 X 22	1	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
35	ESCALERAS SUBIENDO FLECHA A LA IZQUIERDA	22 X 22	1	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
36	FACTURACION	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
37	FRACCIONAMIENTO	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
38	GABINETE CONTRA INCENDIO	30 X 30	7	FOTOLUMINISCENTE	TIPO BANDERA: FONDO ROJO - LOGO BLANCO
39	GUARDAROPA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
40	HEMATOLOGIA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
 Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER443531

SA-CER448525

OS-CER441526



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



41	HEMOGLOBINA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
42	INMUNOHEMATOLOGIA	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
43	LAVADO DE MATERIAL	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
44	LAVADO Y DUCHA DE EMERGENCIA	15 X 30	1	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
45	LOGO EXTINTOR	22 X 22	12	FOTOLUMINISCENTE	FONDO ROJO - LOGO BLANCO
46	MANTENGA ASEADO ESTE LUGAR	15 X 30	16		FONDO BLANCO CIRCULO AZUL LOGO BLANCO LETRAS AZULES
47	MICOBACTERIAS	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
48	MICROBIOLOGIA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
49	MICROSCOPIA	15 x 30	6		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
50	MONTACARGAS	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
51	OBTENCION Y SUBPRODUCCION	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
52	OFICINA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
53	OFICINA COORDINACION	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
54	PCR	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
55	PRE PCR	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
56	PROMOCION PARA EL DONANTE	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
57	PRUEBAS ESPECIALES	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
58	PRUEBAS GINECOLOGICAS	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
59	PRUEBAS INFECCIOSAS	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
60	PRUEBAS MOLECULARES	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
61	QUIMICA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
62	RECEPCION	15 X 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
63	RECEPCION DE HEMOCOMPONENTES SEDE	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
64	RECEPCION DE HEMOCOMPONENTES UNIDAD MOVIL	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
65	RECEPCION DE MUESTRAS	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
66	RESIDUOS	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
67	RIESGO BIOLOGICO	22 X 22	42		FONDO NARANJA LETRAS Y LOGO NEGRO
68	RIESGO ELECTRICO	22 X 22	8		FONDO NARANJA LETRAS Y LOGO NEGRO
69	SALA DE DESCANSO DONANTE	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
70	SALA DE ESPERA	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
71	SALA DE JUNTAS	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
72	SALIDA	20 X 35	10	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
73	SALIDA (ambos caras con flecha (IZQ.DER)	20 X 35	8	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
74	SALIDA DE EMERGENCIA	20 X 35	2	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
75	SALIDA FLECHA A LA DERECHA	20 X 35	30	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
76	SALIDA FLECHA A LA IZQUIERDA	20 X 35	30	FOTOLUMINISCENTE	FONDO VERDE LETRAS Y LOGOS BLANCO
77	TOMA DE MUESTRAS	15 X 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
78	UROANALISIS Y PARASITOLOGIA	15 x 30	1		FONDO AMARILLO LETRAS NEGRO
79	USO OBLIGATORIO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	15 X 30	40		FONDO BLANCO CIRCULO AZUL LOGO BLANCO LETRAS AZULES
80	VESTIER	15 x 30	2		FONDO AMARILLO LETRAS Y LOGOS NEGRO
81	NO USE EL ASCENSOR EN CASO DE EMERGENCIA	22 X 30	2	FOTOLUMINISCENTE	FONDO BLANCO - CIRCULO CON DIAGONAL ROJO - LOGO LETRAS NEGRO

334

NOTA: TODA SEÑALIZACION DEBE SER EN MATERIAL POLIESTIRENO DE 1.5 MILIMETROS DE GROSOR, CALIBRE: 60.

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolivar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA.

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

2. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATO:

- A) Generar la presentación de los documentos requeridos para la legalización del contratos
- B) Entregar los elementos dentro del término establecido en el contrato, realizar la entrega de los elementos requeridos por la organización en el área de almacén.
- C) El proponente deberá garantizar la validez de su oferta, en cuanto a las condiciones técnicas y económicas durante el término de agotamiento de este proceso de selección y duración del contrato.
- D) Con la presentación de la cotización, se entiende que el oferente acepta de forma integral estas condiciones para participar en esta solicitud, y contratar, según sea el caso, con el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- E) Participar y apoyar al hospital en todas las reuniones a las que este lo convoque relacionadas con la ejecución de esta contratación.
- F) Devolver al hospital, una vez finalizado la ejecución del contrato los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones y en especial los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.
- G) Colaborar con el hospital en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del presente contrato.
- H) Realizar los pagos al SISS (salud, pensión, riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondiente.

Juntos por la Excelencia

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





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



- I) El contratante podrá terminar unilateralmente el contrato terminada la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado.
- J) Todo producto debe facturarse por unidad de cotización, especificando claramente la prestación comercial ofertada.
- K) El pago a proveedor se realizara de acuerdo con las condiciones pactadas en el momento de la presentación de la correspondiente oferta.
- L) Mantener los precios durante el tiempo que dure la ejecución del contrato.
- M) Presentar las facturas anexando los documentos exigidos por la Institución.
- N) La oferta presentada será inmodificable en el valor y sus condiciones, el contratista no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado salvo acuerdo de las partes y en beneficio del objeto social del Hospital.

3. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

- A) Modificación del régimen de impuesto aplicables
- B) Devaluación del dólar como moneda de referencia
- C) Fallas en la calidad de los bienes o servicios
- D) Riesgo de suspensión del contrato
- E) Riesgos humanos por accidentes.

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: **CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE** valor Incluido IVA. (\$5.952.142,00). Imputable al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 75 del 21 de enero de 2019.

6. FORMA DE PAGO:

El Hospital cancelará el valor del presente contrato dentro de los 60 días luego de recibido a satisfacción por parte del supervisor, el cual está supeditado a las firmas de satisfacción por cada uno de los funcionarios, 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

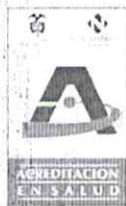
Juntos por la Excelencia

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





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



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, correspondiente a la fecha de la factura. De lo contrario se hará la respectiva devolución.

7. **VALIDEZ DE LA OFERTA:** 30 días contados a partir de la entrega de la Cotización u Oferta.
8. **PLAZO DEL CONTRATO:** Veinte (20) días hábiles una vez legalizado todos los requisitos.
9. **DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LA COTIZACION**

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

9.1 REQUISITOS DE CAPACIDAD JURIDICA:

- 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 del Representante Legal y de la empresa, penales, fiscales
- g. Certificado expedido por el oferente de no encontrarse incurso de inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y de conocer el nuevo ESTATUTO DE CONTRATACIÓN (Acuerdo 006 de mayo del 2014), publicado en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co.
- h. Certificado cuenta bancaria
- i. Planilla Seguridad Social vigente
- j. Verificación del Sistema de Medidas Correctivas
- k. Oficio de conocimiento y aceptación del anexo No. 3.
- l. Diligenciamiento formato SARLAF anexo No 4.
- m. Todos los documentos que se presenten en la presente solicitud, deberán ser foliados e indicar el total de folios en el anexo 1.

10. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

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

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Eolivar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



presentes términos de referencia. Por tanto, es obligación del proponente, cuantificar correctamente en forma Impresa, todos los costos necesarios para ejecutar completamente el objeto contractual en este sentido, no habra lugar a reclamación alguna frente al Hospital, por la no inclusión de todos los valores correspondientes por parte del proponente.

11. CRONOGRAMA DE PRESENTACION

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
PUBLICACIÓN SOLICITUD DE OFERTA	25 de enero de 2019	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
PRESENTACION DE OFERTAS	30 de enero de 2019 HORA: 3:00 P.M.	En medio físico en la urna ubicada en la Subgerencia Administrativa y Financiera del HUDN E.S.E. o correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com - Formato PDF.
EVALUACION DE OFERTAS	31 de enero de 2019	Oficina Jurídica
PUBLICACION DE LA EVALUACION	31 de enero de 2019	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
SUBSANABILIDAD DE REQUISITOS HABILITANTES	1 de febrero de 2019 hasta las 4:00 pm	Subgerencia Administrativa y Financiera o a los correos: schavez@hosdenar.gov.co / documentacionhosdenar@gmail.com
Publicación definitiva	4 de febrero de 2019	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP

12. FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta el día MIERCOLES 30 DE ENERO DE 2019 A LAS 3:00 PM de acuerdo al cronograma.

13. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

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

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

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

Juntos por la Excelencia

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





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



14. 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.

15. 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.

16. EVALUACION DE LAS OFERTAS

FACTORES DE SELECCIÓN

Las propuestas que no cumplan con los requisitos de habilitación técnica, jurídica y financiera, 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, jurídica y financiera, serán admitidas y se les aplicarán los siguientes factores de evaluación económica, con un puntaje máximo total de 100 puntos, así:

FACTOR DE EVALUACION ECONOMICA	PUNTAJE
PRECIO	100
TOTAL	100

Juntos por la Excelencia





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



PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

A la oferta que presente el menor precio sobre el ítem 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 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.

17. 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.

Juntos por la Excelencia

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





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



18. 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.

19. 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.

20. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

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

- a. Cumplimiento: Por el 10% del valor del contrato; y su duración deberá ser como mínimo igual al plazo del contrato y seis (6) meses más.
- b. Calidad: Por el 10% del valor del contrato; y su duración deberá ser como mínimo igual al plazo del contrato y seis (6) meses más.

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL

Gerente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Aprobó: Jorge Bautista Durán - Jefe Oficina Jurídica
Revisó: María Elizabeth Llanos Erazo- Profesional Especializado Recursos Físicos
Proyectó: Salome Chávez Jaramillo - Auxiliar Administrativa Recursos Físicos

Juntos por la Excelencia

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



ANEXOS

ANEXO 1

San Juan de Pasto,

Doctor:

JAIME ALBERTO ARTEGA CORAL

Gerente (E)

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

La ciudad

Ref.: *(Nombre de Invitación a Cotizar)*

Comprar señalización para instalación en Hemocentro y Laboratorio Clínico del Hospital Universitario Departamental de Nariño en MATERIAL: Poliestireno de 1,5 milímetros de grosor. CALIBRE: 60

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la cotización.
2. El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, compromete totalmente a la sociedad que legaimente represento.
3. He revisado cuidadosamente los documentos de la cotización, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de la misma.
4. La sociedad que legalmente represento y el personal con el cual se desarrollará los procesos cotizados, no están impedidos por causa de inhabiidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Juntos por la Excelencia



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



5. He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la cotización.
6. 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.
7. Que el contenido de la cotización es válido por un mínimo de sesenta (60) días, contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.
8. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 006 de 2014 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
10. Que conozco y acepto el anexo No. 3.
11. Valor de la cotización: \$

Atentamente,

(Nombre del representante legal)

Cédula de Ciudadanía No.

(Nombre completa de la firma cotizante)

NIT

Dirección, Teléfono, Fax

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



ANEXO 2

FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: Comprar señalización para instalación en Hemocentro y Laboratorio Clínico del Hospital Universitario Departamental de Nariño en **MATERIAL:** Poliestireno de 1,5 milímetros de grosor. **CALIBRE:** 60

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR INCLUIDO IVA

TOTALIZAR PROPUESTA

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

Juntos por la Excelencia

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

