



## SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS No. MAN 025 - 2019

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.  
AREA: MANTENIMIENTO - RECURSOS FISICOS PARA CENTRAL DE MEZCLAS (FARMACIA).

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: 15 MAR 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.

**FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA:** Hasta el 26 MAR 2019 HORA 04:00 p.m., acreditando los requisitos que se relacionan a continuación:

**OBJETO:** Contratación de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión para el mantenimiento preventivo y correctivo, desempeño, calificación y verificadores de variables en el sistema de ventilación de la central de mezclas, validación del sistema de aire, cadena de frio, cabinas de flujo laminar y seguridad biológica, con el fin de mantener y dar cumplimiento a la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) para el servicio farmacéutico del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

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

- Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en esta contratación.
- Participar y apoyar al Hospital en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución de esta contratación.
- Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto de la presente contratación.
- 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 a sus obligaciones y en especial los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.
- 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.

*Juntos por la Excelencia*



- 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 sella oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. Realizar los pagos SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondiente.

- 2. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATO:** Mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de ventilación mecánica y equipos en el área de central de mezclas, Calificación de sistemas de ventilación mecánica, Calificación operacional y desempeño de equipos, Mantenimiento preventivo a (2) cabinas de flujo laminar y (3) seguridad biológica clase II tipo A2, unidades manejadoras de aire y extractores. Dichos mantenimientos preventivos se debe realizar trimestral y entregar cronograma, hoja de vida y reporte del mantenimiento de cada equipo firmado con descripción del ajuste realizado para su correcto funcionamiento.

#### **OBLIGACIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL**

##### **MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VENTILACION MECANICA**

- Revisión y limpieza de aspas de condensadores
- Lavado de condensadores cuando sea necesario.
- Revisar ruidos en rodamiento.
- Ajustes de carga mínimas de refrigerantes cuando sea necesario q no incluya presurizar el sistema.
- Mano de obra para ajuste de nivel de aceite cuando lo requiere.
- Lavado y limpieza de serpentín.
- Lavado y limpieza de carcasas del fancoil.
- Revisión de filtros especiales si aplica.
- Programar reparaciones o cambio de elementos mecánicos o eléctricos en mal estado.

##### **MANTENIMIENTO A CABINAS (3) SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II tipo A2 y (2) CABINAS DE FLUJO LAMINAR**

- Revisión y limpieza.
- Revisión de filtros.
- Pintura si lo requiere.
- Programar reparaciones o cambio de elementos.

##### **CALIFICACIÓN DE SISTEMAS DE VENTILACIÓN MECÁNICA**

- Balanceamiento de sistemas de control ambiental y/o ventilación
- Evaluación de capacidad de unidades manejadoras de aire
- Integridad de filtros
- Evaluación de diferenciales de presión
- Evaluación de caudal del sistema de suministro y extracción de aire
- Conteo de partículas

*Juntos por la Excelencia*





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



- Prueba de recuperación de áreas
- Verificación de calibración de manómetros de diferencial de presión
- Monitoreo de temperatura y humedad relativa
- Evaluación de velocidad de extracción localizada
- Velocidad de flujo de aire
- Evaluación puntual de temperatura y humedad relativa.
- Prueba de iluminación.
- Prueba de sonometría.

#### CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO DE EQUIPOS

##### CALIFICACIÓN OPERACIONAL DE CABINAS DE FLUJO LAMINAR Y SEGURIDAD BIOLÓGICA

- Prueba de desafío de Integridad de Filtros de alta eficiencia HEPA cada 6 meses.
- Verificación de obtención de aire limpio en régimen laminar.
- Conteo de partículas viables y no viables, en reposo y operación cada 6 meses para clase ISO 5 con conteo de 0,5, 0,3 y 5 micras y clasificación de área de acuerdo a normatividad vigente.
- Medición de Velocidad Frontal del Aire.
- Direccionalidad de Flujo en Compuerta Frontal. (Video e informe).

##### CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO NEVERA FIJA

- Estudio de Distribución de temperatura (con carga y sin carga).
- Calificación del(os) sensor(es) del equipo.
- Calificación del control del equipo.
- Prueba de Hold Over (corte de energía).
- Prueba de apertura de puerta.

##### VALIDACIÓN CADENA DE FRIO - CALIFICACIÓN CAVA

- Estudio de distribución de temperatura con carga.

##### CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO BOMBA DE VACÍO

##### b) EJECUCIÓN DE CALIFICACIÓN DEL SISTEMA DE VENTILACIÓN Y EQUIPOS

- Plan de auditoría a BPE (inicio, seguimiento).
- Plan de auditoría a HVAC.
- Ejecución de auditoría.
- Informe de auditorías.
- Informe de infraestructura y equipos.
- Plan de ejecución de calificación del sistema de ventilación y equipos.
- Entregar cronograma, hoja de vida y reporte del mantenimiento de cada equipo firmado con descripción del ajuste realizado para su correcto funcionamiento.

*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



- Informe Final de calificación operacional y desempeño nevera fija, validación cadena de frio - calificación cava.
- Anexar certificados de calibración de los equipos a utilizar en las pruebas anteriormente mencionadas.
- Capacitación al personal profesional del área farmacéutica en preparación de magistrales - preparación de estériles con la norma actual vigente.
- Capacitación al personal profesional del área farmacéutica en calificación de HVAC, sistemas de flujo laminar y cadena de frio con la norma actual vigente. Capacitación al personal profesional del área farmacéutica en calificación de medios isotérmicos.
- Capacitación al personal profesional del área farmacéutica en la validación de hojas de cálculo y procesamiento de datos.
- Cronograma de mantenimiento preventivo al sistema de ventilación mecánica y equipos.

### 3. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

- A) Modificación del régimen de impuesto aplicables
- B) Riesgo de suspensión del contrato.
- C) Riesgo humano por accidente.
- D) Devaluación del dólar como moneda de referencia.
- E) Fallas en la calidad de los servicios profesionales prestados.

### 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: ciento tres millones trescientos catorce mil ciento cuarenta y siete pesos con veintitrés centavos pesos m/cte valor Incluido IVA. (\$103.314.147,23). Imputable al certificado de disponibilidad presupuestal No. 238.

### 6. FORMA DE PAGO:

- a) El valor del presente contrato se cancelará en cuotas mensuales, dentro de los treinta (30) días siguientes contados a partir de la radicación de la factura correspondiente, anexa al

*Juntos por la Excelencia*





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



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 contratación u 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 2019.
9. **DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LA COTIZACION**

Los oferentes deberán presentar con su propuesta económica, los siguientes documentos, en caso de no presentarlos se requerirá al oferente por una sola vez y si no los presenta o no cumple con lo establecido en esta solicitud la propuesta será rechazada, siempre y cuando la oferta sea la más favorable a la entidad.

#### 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)
- e. Fotocopia Cedula de Ciudadanía Representante Legal
- f. Fotocopia de la cedula de ciudadanía para presentación de propuesta por parte de persona natural
- g. Fotocopia de la libreta militar, si el proponente es hombre menor de 50 años. En caso de pérdida deberá anexar certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida.
- h. Antecedentes disciplinarios, penales, fiscales.
- i. Certificación de pago de aportes expedido por contador o revisor fiscal según corresponda, mediante el cual se acredite que la empresa cotizante se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes a: Seguridad social, salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales.

*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



- J. 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).
- k. Revisión en el registro nacional de medidas correctivas.
- l. El oferente deberá presentar con la propuesta el formato FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT- FRTES - 011, completamente diligencia y firmado por el representante legal o quien haga sus veces.
- m. Registro Único de Proponentes, vigente y en firme, que acredite estar inscrito. Clasificado y calificado en las actividades, especialidades y grupos que le permitan desarrollar los objetos de los eventuales contratos que se pretende celebrar. En caso de Consorcio o Unión Temporal, cada miembro deberá aportar este documento.

### EVALUACION DEL PROVEEDOR

De acuerdo a los tipos de documentos a analizar y revisar, se procede a remitir a las diferentes instancias del hospital para su correspondiente revisión y emisión de concepto de cumplimiento o no de las condiciones establecidas por el HUDN. Así la evaluación de los documentos de orden jurídico estarán cargo de la Oficina Jurídica del hospital en cabeza de su coordinador, la evaluación financiera de la empresa la lidera el Coordinador del área financiera y la revisión de orden técnico es liderado por el Profesional especializado del servicio farmacéutico.

Una vez adelantada la revisión de los documentos por parte de las áreas correspondientes se emitirá un resultado de cumplimiento o no del proveedor.

El hospital adelantará evaluación del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, mediante la consulta del solicitante en las listas de riesgo internacionales en el sistema CHECK-ID LISTAS SARLAFT y verificar que no esté incluido en ninguna de ellas.

El lo relacionado con con la evaluación financiera, se efectuará a partir de la información contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP) vigente y en firme, siempre y cuando la información documental haya sido objeto de verificación por parte de la cámara de comercio respectiva, según conste en el certificado que al efecto se expida. En el caso de modalidades de asociación los integrantes deberán presentar por cada uno su respectivo RUP. Se tendrá en cuenta los indicadores financieros como:

**Índice de Endeudamiento:** Tener un índice de endeudamiento menor o igual a 70%.

**Índice de Liquidez:** Tener un índice de liquidez mayor o igual a 1.4.

**Capital de Trabajo:** Tener un capital de trabajo mayor o igual 70% del valor de la oferta económica

Estos indicadores se evaluarán de acuerdo con la información consignada en el registro único de proveedores.

### 10. EXPERIENCIA

- El proponente, deberá acreditar su experiencia en procesos con Centrales de mezclas certificadas: demostrar experiencia en haber realizado, los procesos objeto del contrato en 2 o

*Juntos por la Excelencia*



| ACTIVIDAD                            | FECHA                          | LUGAR                                                                                                                         |
|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Publicación de la presente solicitud | 15 MAR 2019                    | Página web del hospital <a href="http://www.hosdenar.gov.co">www.hosdenar.gov.co</a> y SECOP                                  |
| Observaciones a la solicitud         | 18 MAR 2019                    | A través de correo electrónico al siguiente: <a href="mailto:documentacion@hosdenar.gov.co">documentacion@hosdenar.gov.co</a> |
| Entrega de oferta                    | 26 MAR 2019<br>HORA: 4:00 P.M. | Subgerencia Administrativa y Financiera en sobre cerrado                                                                      |
| Publicación de la Evaluación         | 29 MAR 2019                    | Página web del hospital <a href="http://www.hosdenar.gov.co">www.hosdenar.gov.co</a> y SECOP                                  |
| Acta de selección                    | 02 ABR 2019                    | Área de mantenimiento                                                                                                         |
| Solicitud de documentos              | 03 ABR 2019                    | Proveedor entrega al HUDN                                                                                                     |
| Elaboración de contrato              |                                | Oficina Jurídica                                                                                                              |

12. **FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA:** Hasta el **26 MAR 2019** HORA 04:00 p.m.

13. **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.

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 para los proveedores residentes en la ciudad en la hora y fecha establecida en este documento.

15. **RECHAZO DE LAS OFERTAS**

*Juntos por la Excelencia*

más Centrales de Mezclas certificadas en Buenas Prácticas de Elaboración en el país, indicando calidad y cumplimiento en contratos para la prestación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de aire y equipos en el área de central de mezclas, Calificación de sistemas de aires, Calificación operacional y desempeño de equipos, calificación de cadena de frío. Estos deben tener fecha actualizada y deben corresponder al servicio prestado en los últimos 5 años.

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

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. Número del contrato.
4. Objeto del contrato.
5. Fecha de suscripción (día/mes/año) y fecha de terminación (día/mes/año).
6. Certificación de cumplimiento, fecha de expedición de certificación (día/mes/año), cargo y firma de quien expide la certificación.
7. 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 lo 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.

**NOTA: UNA VEZ ADJUDICADO EL CONTRATO, SI EL PERSONAL QUE DESEMPEÑA EL OBJETO CONTRACTUAL PREVIA VERIFICACION DEL SUPERVISOR NO CUMPLE A CABALIDAD CON SU FUNCION, LA ENTIDAD TENDRÁ LA POTESTAD DE SOLICITAR SU CAMBIO.**

#### **10.1 EXPERIENCIA Y PERFIL DEL EQUIPO MINIMO DE TRABAJO.**

El proponente deberá ejecutar el contrato con el equipo profesional y personal de apoyo, para realizar las actividades, que describe el perfil tanto para coordinador y operarios:

Ingeniero, químico farmacéutico, técnico o tecnólogo, biomédico, eléctricos o afines con tarjeta profesional vigente.

Formación o curso en mantenimiento en sistema de aire para central de mezclas parenterales.

Experiencia mínima de 2 años en la certificación de buenas prácticas de elaboración (BPE) y asesoría de acuerdo a la resolución 0444 de 2008, informe 32 OMS y USP vigente.

Debe demostrar experiencia en la certificación de mínimo tres centrales de mezclas que corresponda a buenas prácticas de elaboración (BPE).

Debe demostrar experiencia mínimo de 2 años de mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de ventilación de aire y equipos en el área de central de mezclas, Calificación de sistemas de aire, Calificación operacional y desempeño de equipos, calificación de cadena de frío.

#### **11 CRONOGRAMA DE PRESENTACION DE LA OFERTA:**

*Juntos por la Excelencia*



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 ni en físico y en correo electrónico, 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. 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> | <b>puntos</b>   |

**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

*Juntos por la Excelencia*

VP = Valor Propuesta.

Las ofertas serán objeto de análisis y evaluación por parte del Gerente y de los funcionarios del área requirente, y se seleccionará 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.

#### 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.

#### 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.

*Juntos por la Excelencia*





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



- 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 de servicio equivalente al 10% del valor del contrato con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más.

JAIME ARTEAGA CORAL

Gerente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Aprobó: Jorge Enrique Bautista- Jefe Oficina Jurídica.

Reviso: Tomas Valencia – Profesional Especializado Servicio Farmacéutico.

Proyectó: Pilar Gallardo Cabrera – Profesional Universitario Servicio Farmacéutico.

*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









**ANEXO 1**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA**

Ciudad, fecha

Doctor  
JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL  
Gerente  
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

*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



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

*Juntos por la Excelencia*