



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS ABA.SP- 091.2019
Y REGISTRO DE PROVEEDORES

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: 11 DIC 2019

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en observancia de lo dispuesto en el Capítulo III Artículo 21.1.1 del estatuto de contratación y considerando que la cuantía del objeto a contratar es inferior a 250 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: COMPRA DE REPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS DE COMPUTO (PORTATILES Y DE ESCRITORIO) DE LA INSTITUCIÓN.

CUMPLIENDO CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES TECNICAS:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	BATERIA ORIGINAL PARA PORTATIL HP - número de parte 593585-001	6	UNIDAD
2	BATERIA ORIGINAL PARA PORTATIL HP - NUMERO DE PARTE 593553-001	10	UNIDAD
3	FUENTE DE PODER ORIGINAL PARA COMPUTADOR LENOVO TODO EN UNO DE REF: THINK CENTER 71z - NUMERO DE PARTE 36002085	5	UNIDAD

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.



4	TECLADO ORIGINAL PARA COMPUTADOR PORTATILM HP - NUMERO DE PARTE 598790-161	5	UNIDAD
5	ADAPTADOR/SOPORTE PARA UNIDAD DE DISCO DURO DE COMPUTADOR PORTATIL HP REF 2540p NUMERO DE PARTE: 598787-001 - MEDIDAS: 6,35 cm (2,50 pulgadas)	4	UNIDAD
6	BATERIA ORIGINAL PARA COMPUTADOR PORTATIL HP - NUMERO DE PARTE 484170-001	7	UNIDAD
7	DISCO DURO SATA SELLADO PARA PC ESCRITORIO 7200 RPM - 3,5"	5	UNIDAD
8	DISCO DURO SATA SELLADO PARA PORTATIL 5400 RPM - 2,5"	7	UNIDAD
9	CARGADOR ORIGINAL PARA COMPUTADOR HP TODO EN UNO REF: 8200 - NUMERO DE PARTE 609919-001 - VOLTAJE 19V 7,89A	3	UNIDAD
10	PIN DE CARGA PARA COMPUTADOR PORTATIL HP REF: 240G - Numero de Parte 676708-yd1	5	UNIDAD
11	BATERIA ORIGINAL PARA COMPUTADOR PORTATIL HP REF: 8460P - NUMERO DE PARTE 628670-001	7	UNIDAD
12	COMBO PARA REPOTENCIAR: Procesador Intel Core i5 8400, board asrock h310cm-hdv, memoria ddr4 4 gigas + Fuente de poder + Disco duro 1 tera SATA. Todas las partes compatibles entre sí.	5	UNIDAD
13	Fuente de poder original para servidor HP SWITCHING POWER SUPPLY Modelo: DPS-800GB A -Numero de parte 379123- 001	1	UNIDAD
14	Monitor LCD 19,5 - VGA - Marca reconocida	15	UNIDAD

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) 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.
- C) 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.
- D) 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:

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.



- Cumplir con las especificaciones técnicas y referencia de los repuestos solicitados en el objeto contractual.
- Cumplir con la disponibilidad y entrega de los repuestos dentro del tiempo ofertado y pactado en el eventual contrato.
- Entregar los respuestas en el almacén del Hospital Universitario Departamental de Nariño, en horario de 8 am a 11 am y de 2 pm a 4 pm de lunes a viernes.
- Entregar los repuestos en las cantidades solicitadas y bajo acta de recibo a satisfacción, firmada por la Coordinación de Gestión de la Información.
- Cumplir y dar respuesta oportuna a los requerimientos que le sean realizados por el personal del HUDN o por el supervisor del presente contrato.
- Que el oferente acepte los términos y condiciones comerciales que maneja el Hospital Universitario Departamental de Nariño.
- Entregar carta de garantía de los repuestos ofertados, especificando tiempo y cobertura de garantía, expedida por el proveedor.

3. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

No.	TIPO DE RIESGO	CONCEPTO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	
			HOSPITAL	CONTRATISTA
1	Modificación del régimen de impuestos aplicables	Quando en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, el hospital reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, siempre y cuando éstos impuestos sean aplicables a este tipo de contratos.	x	
No.	TIPO DE RIESGO	CONCEPTO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	
			HOSPITAL	CONTRATISTA
2	Devaluación del dólar como moneda de referencia	Quando el valor del dólar como moneda de referencia presente devaluación que afecte la parte económica del contrato.	x	
3	Fallas en la calidad de los bienes o servicios	Quando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato, deberá dar una solución inmediata y asumir los costos adicionales que se generen para cumplir con las obligaciones a su cargo, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.		x
4	Riesgo de suspensión del contrato	Quando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de la Entidad, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Será responsabilidad total de hospital los perjuicios que se pudieran causar al CONTRATISTA por la suspensión del contrato si en ella median causas imputables a la Entidad, hasta el punto de no perdida. De lo contrario, la entidad no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.	x	
5	Riesgo humano por accidente	Quando se produzca un accidente durante la ejecución del contrato que afecte al CONTRATISTA por ocasión de la prestación del servicio o bien, será responsabilidad y competencia total y absoluta del mismo, para lo cual debe afiliarse por su cuenta y riesgo a una Administradora de Riesgos Profesionales.		x

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





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: **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE** valor Incluido IVA. (\$30.000.000, 00) imputable al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 919 de 28 de noviembre de 2019.

6. FORMA DE PAGO:

El Hospital cancelará el valor del presente contrato dentro de los 30 días, luego de recibido a satisfacción por parte del supervisor, previa radicación de la factura respectiva y constancia de recibo a satisfacción expedida por el supervisor del contrato. 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:** 10 días calendario a partir de la legalización del contrato.

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.

10. REQUISITOS

10.1 REQUISITOS DE CAPACIDAD JURIDICA:

- 1. Carta de presentación de la propuesta: De acuerdo con el contenido del modelo suministrado (Anexo No. 1), suscrita por el representante legal de la persona jurídica o por el proponente persona natural.

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.



2. Fotocopia de la libreta militar o constancia de tener resuelta su situación militar, si el proponente es persona natural hombre menor de 50 años. En caso de persona jurídica, se debe presentar por el representante legal. En caso de pérdida deberá anexar certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida.
3. Persona Jurídica: Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a uno (1) mes en la que conste que pueda desarrollar el objeto de la presente convocatoria, cuando se trata de persona jurídica.
4. Personal Natural. Fotocopia del Registro Mercantil cuya fecha de expedición no sea superior a un mes.
5. Registro Único Tributario (RUT) actualizado
6. Fotocopia de Cedula del proponente persona natural. En caso de persona jurídica, Fotocopia de cedula del Representante Legal. Además, Si es por apoderado, Fotocopia de Cedula del apoderado.
7. Antecedentes disciplinarios, fiscales y penales de la empresa y del Representante Legal. O del proponente persona natural.
8. 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 00014 de 2019, publicado en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co. Suscrito por el oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica.
9. Verificación del Sistema de Medidas Correctivas del oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica.
10. Si la participación es en forma conjunta, los consorcios o uniones temporales en su conformación deberán cumplir con los requisitos previstos en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias; para lo cual debe adjuntar el documento de constitución del consorcio o unión temporal. Si la actividad comercial del oferente persona natural, o el objeto social de alguna de las personas jurídicas que conforman el consorcio o la unión temporal, no se encuentra acorde con el objeto a contratar, la oferta será rechazada. Igualmente, cuando el oferente sea un consorcio o unión temporal, cada parte constitutiva deberá presentar los documentos de que trata este numeral.
11. En caso de oferente plural se debe acreditar (cumplir) las condiciones o documentos por cada uno de las personas naturales o jurídicas que lo conforman

10.2 REQUISITOS DE CAPACIDAD TECNICA:

1. Cumplir con las especificaciones técnicas requeridas tanto en descripción del bien como en la cantidad solicitada.
2. Oficio de conocimiento y aceptación del anexo 3- "PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE" disponible en: <http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2//index.php7apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico>.

10.3 REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

1. Diligenciamiento formato SARLAF anexo No 4.

11. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

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





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 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.

12. CRONOGRAMA DE PRESENTACION

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
PUBLICACIÓN SOLICITUD DE OFERTA	11 DIC 2019	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
PRESENTACIÓN DE OFERTAS	HORA: 10:00 a.m. 16 DIC 2019	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	17 DIC 2019	Oficina Jurídica - Gestión de la Infoemación
PUBLICACIÓN DE LA EVALUACIÓN	17 DIC 2019	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP
SUBSANABILIDAD DE REQUISITOS HABILITANTES	18 DIC 2019 hasta las 09:00 a.m.	Subgerencia Administrativa y Financiera o al correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com
Publicación definitiva	20 DIC 2019	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP.

13. FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta el día **16 DIC 2019**
A LAS 10:00 a.m. de acuerdo al cronograma.

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





14. 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.
- d) Cuando se presenten ofertas y estas incurran en causal de rechazo.

15. 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, o enviarse al correo electrónico señalado en formato PDF.

16. RECHAZO DE LAS OFERTAS

1. 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.
2. Serán objeto de rechazo las propuestas cuya oferta económica supere el presupuesto oficial previsto.
3. 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.
4. Sera objeto de rechazo cuando el oferente no haya subsanado dentro del término establecido.
5. Sera objeto de rechazo cuando de la verificación de la capacidad técnica, jurídica y financiera se evidencie que existe una presunta falsedad que no coincide con los documentos presentados en la invitación.
6. Sera objeto de rechazo cuando el proponente se hallen incurso en algunas de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la Constitución y la Ley.
7. Sera objeto de rechazo las propuestas que sea presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse.

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





8. Sera objeto de rechazo cuando de conformidad de la información con la que cuenta la entidad se estime que el valor de la oferta resulte artificialmente bajo.
9. Sera objeto de rechazo cuando el proponente no entregue propuesta económica.
10. Sera objeto de rechazo cuando de la verificación de la Cámara de Comercio el objeto social del proponente no concuerde con lo solicitado en la invitación.

IMPORTANTE:

En caso de quedar una sola cotización, para evaluar se aplicará la ponderación contra el presupuesto oficial.

17. EVALUACION DE LAS OFERTAS

FACTORES DE SELECCIÓN

Menor precio ofertado: al menor precio ofertado se le asignará el mayor porcentaje según la fórmula.

Las propuestas que no cumplan con los requisitos de habilitación técnica, jurídica y financiera (SI APLICA), 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 (SI APLICA), serán admitidas y se les aplicarán.

FACTOR DE EVALUACION ECONOMICA	PUNTAJE
PRECIO	100
TOTAL	100

PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

A la oferta económica que presente el menor precio sobre el ítem evaluado 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 de conforme a lo dispuesto en el estatuto y manual de contratación y se seleccionara objetivamente la propuesta que más se ajuste a las necesidades del Hospital.

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





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.

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.

18. DESEMPATE: Los criterios de desempate serán las establecidas en el Manual de contratación, de persistir 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.

19. 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.

20. 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 014 de 2019 de la Junta Directiva.

21. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

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

a. Cumplimiento y Calidad: Por el 10% del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y seis (6) meses más.


GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ
Gerente
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Aprobó: Amy Coral Cortes - Jefe Oficina Jurídica 
Revisó: Henry Luis Rodríguez Cárdenas - Profesional Especializado - Gestión de la Información 
Proyectó: Alba Lucia Quiroz - Auxiliar Administrativa Recursos Físicos 

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





ANEXOS

ANEXO 1

San Juan de Pasto,

Doctor:

GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ

Gerente

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

La ciudad

Ref.: COMPRA DE REPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS DE COMPUTO (PORTATILES Y DE ESCRITORIO) DE LA INSTITUCIÓN.

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 legalmente 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 inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el 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.

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





7. Que el contenido de la cotización es válido por un mínimo de treinta (30) 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. 014 de 2019 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





ANEXO 2

FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: COMPRA DE REPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS DE COMPUTO (PORTATILES Y DE ESCRITORIO) DE LA INSTITUCIÓN.

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR INCLUIDO IVA

TOTALIZAR PROPUESTA:

TIEMPO DE ENTREGA:

(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 Bolivar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



