



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



PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN DE CONVOCATORIA PÚBLICA POR LA CAUSAL DE INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. FAR.IP.014-2020

OBJETO:

Mantenimiento preventivo y correctivo de la Central de Gases Medicinales del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., incluyendo repuestos y consumibles necesarios, para las áreas de: Sistema de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción de Aire Industrial, Sistema de Distribución de Gases Medicinales y Aire Industrial, y la reserva de gases medicinales, en el marco de la normatividad vigente de las Buenas Prácticas de Manufactura - BPM que aplica en todos los procesos de manufactura de medicamentos.

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.



DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
PROCESO: Servicio Farmacéutico
DIRECCION: CALLE 22 No. 7-93 – Parque Bolívar. Conmutador 7333400.
No. TELEFONO: (032) 7333400 – EXT. 190– 202.
PARA: PROVEEDORES / CONTRATISTAS
FECHA: 31 DE ENERO DE 2020

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN

En todas las actuaciones derivadas del presente proceso y del contrato que forma parte del mismo, el proponente obrará con la transparencia y la moralidad que la constitución política y las leyes consagran.

En caso que el HOSPITAL advierta hechos constitutivos de corrupción de parte del proponente en el proceso de selección, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar, podrá rechazar la respectiva propuesta.

Si los hechos constitutivos de corrupción tienen lugar durante la ejecución del contrato, tales circunstancias podrán dar lugar a la declaración de caducidad, de conformidad con las reglas previstas para el efecto, en la ley y en el respectivo contrato.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en desarrollo de las políticas de transparencia que le son exigibles, garantizando los principios constitucionales y legales, pueden denunciar cualquier injerencia, anomalía, irregularidad en el presente proceso a la línea 7333400, ext. 175, 196, 465, ó a la página <http://www.hosdenar.gov.co>, mail: Hudn@hosdenar.gov.co, u otros mecanismos, organismos o sistemas de control de carácter formal.

INVITACIÓN VEEDURÍAS CIUDADANAS

Se invita a todas las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la ley a participar y ejercer el control correspondiente sobre el presente proceso de contratación, por tanto, se les invita a realizar las recomendaciones que consideren pertinentes para buscar la eficiencia institucional.

RECOMENDACIONES INICIALES

Lea cuidadosamente el contenido de este documento. Verifique que no esté incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad generales ni específicas para contratar.

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





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



Cerciórese que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.

Proceda a reunir la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.

Siga las instrucciones que en este Proyecto de Pliego de Condiciones se imparten para la elaboración de su oferta.

El proponente debe examinar todas las instrucciones, formularios, anexos, condiciones y especificaciones que figuren en los documentos del proceso, para la elaboración de la propuesta.

Tenga presente la fecha, hora y lugar previstos para el cierre del presente proceso; EN NINGUN CASO SE RECIBIRAN OFERTAS FUERA DEL TIEMPO PREVISTO o EN LUGAR DIFERENTE.

Toda consulta deberá formularse por escrito, no se atenderán consultas telefónicas ni personales.

Los oferentes, con la presentación de su oferta autorizan al HOSPITAL para verificar toda la información que en ella suministren o adjunten.

OBSERVACION GENERAL: EL HOSPITAL SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR TODA LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN LA PROPUESTA Y DE SOLICITAR A LAS AUTORIDADES COMPETENTES O A LOS PARTICULARES CORRESPONDIENTES, INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL CONTENIDO DE LA MISMA.

INTERPRETACIÓN DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES

El Proponente asume toda la responsabilidad por consultar y analizar los Pliegos de Condiciones.

Se recomienda consultar de manera permanente la página del SECOP a efectos de informarse sobre las Aclaraciones y/o Adendas que se produzcan durante el desarrollo del proceso.

Los interesados podrán formular en el plazo dispuesto en el cronograma, solicitudes de aclaración o sugerencias al proyecto de pliego de condiciones, a las cuales se les dará respuesta a través del SECOP y página Web institucional, www.hosdenar.gov.co.

Los Pliegos de Condiciones deben ser interpretados como un todo y sus disposiciones no deben ser entendidas de manera separada.

Todas las deducciones, errores y omisiones que realice o en que incurra el Proponente con base en su propia información, interpretación, análisis o conclusiones respecto de los Pliegos de Condiciones, son por su exclusiva cuenta. Por tanto, EL HOSPITAL no asume responsabilidad alguna por tal información, interpretación, análisis o conclusiones, invitando a realizar las solicitudes de aclaración respetuosas en ánimo de evitar errores o confusiones.

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.



CAPITULO 1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 21.1.2. Del Acuerdo No 014 del 26 de septiembre de 2019, mediante el cual se adopta el Estatuto Contractual, define que el presente proceso se realice por la Modalidad de CONVOCATORIA PÚBLICA POR LA CAUSAL DE INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER.

Esto es, que cuando la cuantía del contrato a celebrar supere la suma de doscientos cincuenta (250) SMLMV, se deberá adelantar por la causal de INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER.

El presente proceso, se registrará por lo dispuesto en el Estatuto Contractual, en el Manual Interno de Contratación y los procedimientos internos de conformidad a cada Modalidad de selección, las disposiciones aplicables a la naturaleza del objeto de este proceso y del contrato respectivo y las normas que le sean aplicable.

1.2 OBJETO DEL PROCESO

OBJETO: Mantenimiento preventivo y correctivo de la Central de Gases Medicinales del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., incluyendo repuestos y consumibles necesarios, para las áreas de: Sistema de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción de Aire Industrial, Sistema de Distribución de Gases Medicinales y Aire Industrial, y la reserva de gases medicinales, en el marco de la normatividad vigente de las Buenas Prácticas de Manufactura – BPM que aplica en todos los procesos de manufactura de medicamentos.

1.3. CODIFICACIÓN DEL BIEN, OBRA O SERVICIO SEGÚN LAS NACIONES UNIDAS – UNSPSC

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	72154100	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO DE SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN Y ACONDICIONAMIENTO

1.4. INFORMACIÓN DE TIPO GENERAL. – Descripción y especificaciones Técnicas

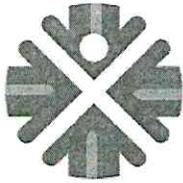
1.1. MANTENIMIENTO SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL POR SITIO COMPRESOR

Llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Producción de Aire Medicinal, de acuerdo a las siguientes descripciones, (tomadas de los manuales de los fabricantes) con su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida. Se identifica marca y No. de parte y/o referencia en la descripción técnica, porque los equipos en los cuales van a ser instalados los consumibles y/o repuestos, son de marcas específicas que por compatibilidad y garantizar la operatividad de los

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.



mismos se requiere que sean de la marca del equipo en funcionamiento, piezas originales y nuevas, NO REMANUFACTURADOS.

ACTIVIDADES DEL TIPO DE MANTENIMIENTO A REALIZAR.

EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	Número de visitas y/o cantidades de repuestos o consumibles
Toma de Aire	<p>Visita de Inspección (I) (Mensual):</p> <p>Realización y Verificación de Limpieza de la Malla Filtrante y Polisombra</p> <p>Realización de Limpieza Externa de la Toma de Aire</p> <p>Verificación de Daños de la Toma de Aire (En caso de presentarse daños, realizar el respectivo mantenimiento correctivo)</p> <p>Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal</p>	N/A	11
Compresor de Aire MARCA ATLAS COPCO MODELO SF15 - S/ AII691651	<p>Visita de Inspección (I) (Mensual):</p> <p>Limpieza General del Equipo y de Intercambiadores Estado General: Verificación de Fugas, Mangueras, Filtros de Aire, Anti vibratorios, Trampa de Condesando, Sistema Antiretorno, Puertas, Ventilación Unidades Scroll: Verificación del estado del motor y sus correas, Verificación de Horas de Marcha y Temperatura de Salida por unidad, Válvulas de Seguridad, Empaques de Admisión</p> <p>Modulo de Control: Verificación Presión de Salida, Horas de Modulo, Horas de Marcha, Arranques de los motores, Presión de Encendido y Apagado</p> <p>Sistema Eléctrico: Verificación de Voltajes, Corriente, Estado del Cableado de Potencia y Control, Ajuste de conexiones y Corriente a Tierra</p> <p>Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal</p>	N/A	11
	Visita o Rutina Tipo A		
	Cambio de Filtros de Aire (Trimestral)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 1622065800	14

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.



Compresor de Aire MARCA ATLAS COPCO MODELO SF15 - S/ AII691651	Cambio de Válvulas Cheque (Cuatrimestre)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2236043880	12
	Visita Tipo C (Anual)		
	Lubricación de Rodamientos Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2892610020	3
	Cambio Kit de Correas	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2903102142	4
	Cambio Kit Trampa de Condensado	Marca Atlas Copo No. Pieza 2904500069	1
	Cambio Kit de Sellos Unidad Scroll ATSL165E	Marca: Atlas Copco No. Pieza	4
	Cambio Empaques de Admisión	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2236009600	4
	Cambio Rodamiento Motor Principal	Marca: Atlas Copco No. Pieza 0502223100	3
	Cambio Rodamiento Motor Principal	Marca: Atlas Copco No. Pieza 0502223000	3
	Cambio Mangueras	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2236225100	4
	Condición Actual (En caso de Daños o Fallos)		
	Cambio Tubo de Salida Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2901139700	1
	Cambio de Anti vibratorios - Vibration Dampe	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 0392110015	12
	Sensor de temperatura scroll – tempe.sensor L=3810	Marca: Atlas Copco No. pieza: 1089057465	1
Unidad de compresión tipo scroll libre de aceite MODELO: ATSL-165E	MARCA: ATLAS COPCO No. Pieza: 2902022207	1	

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.



	Mantenimiento general del motor	N/A	1
	Calificación de Instalación de la unidad de Scroll	N/A	1
	Calificación de Operación de la unidad de Scroll	N/A	1
Tanque Pulmón Marca: Di equipos	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Presión de Ecuilización, Fugas, Trampa de Condensado Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	11
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Válvula de Alivio	N/A	1
	Cambio Kit Trampa de Tanque EWD50	Marca Atlas Copco No. Pieza: 2901067300	1
	Verificación de corrosión interna del tanque	N/A	1
Secador de Aire Medicinal (2) MARCA ATLAS COPCO MODELO CD24 S/APIW22981 S/APIW23418	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación Fugas de Aire, Temperatura de Secado, Ciclo de Regeneración, Caída de Presión, Drenaje Automático Limpieza de los silenciadores Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	11
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Elemento Pre filtrante- Filtro de Red PD35+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300103	2
	Condición Actual (Reparación del Equipo) Secador CD24 Serial APIW23418		
	Upper Banjo pack CD2-CD32	Marca: Atlas Copco	1

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.



	Columna extrusión Bolt CD	Marca: Atlas Copco	6
Líneas de Filtración Filtro de Red Marca Atlas Copco DD50 (2) - PD50 (2) - QD50 (2)	Visita de Inspección (I) (Mensual)	N/A	11
	Limpieza General Verificación de Fugas y Estado General Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal		
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red DD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300004	2
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red PD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300104	2
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red QD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901200503	2
Filtros Bacteriológicos Marca Donalson (2)	Cambio de Filtros Bacteriológicos	Marca: Donalson No. Pieza: PSRF 04/20	1
Analizador de Monóxido de Carbono (CO) y Punto de Rocío (PD) MARCA: ENMET MODELO: MEDAIR 2200 SERIE: 1000263	Visita de Inspección (I) (Mensual)	N/A	11
	Limpieza General Verificación de Estado General y Registro de Medida de CO y DP Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal		
	Visita Tipo A (Trimestral)		
	Metrología: Calibración Celda de Monóxido de Carbono	2 gases Patrón con su respectivo certificado de calidad	4
	Condición Actual (Cambio por cumplimiento de vida útil)		
Celda de Punto de Rocío (DP)	Marca: VAISALA Modelo: DMT143	1	
Condición Actual (En caso de Fallo)			

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.



	Celda de Monóxido de Carbono	Marca: ENMET No. Pieza: 670251200	1
Registrador de Datos: Monóxido de Carbono (CO) y Punto de Rocío (PD) Marca: Yokowaga	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Estado General y Registro de Medida de CO y DP Ajuste de valores del registrador con respectivo patrones en caso de desajuste con respecto al analizador Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	11
Electroválvula Marca: Danfoss Modelo: EV220B 15-50	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Estado General Verificación de Activación Electroválvula de acuerdo los valores máximos permitidos de CO (10ppm) y DP (39°F) Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	11
Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal, corresponde a todas y cada una de las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo A y C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones			1

.2. MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VACÍO MEDICINAL

Llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Vacío Medicinal, de acuerdo a las siguientes descripciones (tomadas de los manuales de los fabricantes) con su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida. Se identifica marca y No. de parte y/o referencia en la descripción técnica, porque los equipos en los cuales van a ser instalados los consumibles y/o repuestos, son de marcas específicas que por compatibilidad y garantizar operatividad de los equipos se requiere que sean de marca, originales, nuevos y NO REMANUFACTURADOS.

ACTIVIDADES DEL TIPO DE MANTENIMIENTO A REALIZAR.

EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	Número de visitas y/o cantidades de repuestos
--------	-----------	---	---

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



Handwritten signature or initials.



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



			o consumibles.
SISTEMA DE VACIO MARCA RIETSCHLE MODELO VC200 1025660300 (2 PUMS)	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General del Equipo Inspección Mecánica de Bombas: Verificación de Fugas, Mangueras, Filtros de Aire y Aceite, Antivibratorios, Sistema Antiretorno, Puertas, Ventilación, Nivel de aceite, Inspección de Paletas, Inspección de Soportes Inspección de Tablero: Verificación Presión de Salida, Horas de Marcha de las unidades, Presión de Encendido y Apagado. Sistema Eléctrico: Verificación de Voltajes, Corriente, Estado del Cableado de Potencia y Control, Ajuste de conexiones y Corriente a Tierra Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal	N/A	11
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio Filtros de Aire Aceite	Marca: RIETSCHLE	2
	Cambio Filtro Separador de Aceite	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 731401	8
	Cambio Disco Colchón Estabilizador de Gas (Gas Ballast)	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 730503	2
	Aceite Unidad: Galón	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 75175002	5
SISTEMA DE VACIO MARCA ATLAS COPCO MODELO GV150 SERIAL VAC1331659 (1 PUM)	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General del Equipo, Inspección Nivel y Estado del Aceite, Revisión de Conexiones, Revisión Elementos Filtrantes Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal	N/A	11
Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal Corresponde a todas y cada una de las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo			1

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.



C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones

.3. MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE INDUSTRIAL

Llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Aire Industrial, de acuerdo a las siguientes descripciones (tomadas de los manuales de los fabricantes) con su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida. Se identifica marca y No. de parte y/o referencia en la descripción técnica, porque los equipos en los cuales van a ser instalados los consumibles y/o repuestos, son de marcas específicas que por compatibilidad y garantizar operatividad de los equipos se requiere que sean de marca, originales, nuevos y NO REMANUFACTURADOS.

ACTIVIDADES DEL TIPO DE MANTENIMIENTO A REALIZAR.

EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	Número de visitas y/o cantidades de repuestos o consumibles.
Compresor de Aire Industrial Marca: ALUP Modelo VARIA TR 7.5 Serial 2532840002	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General del Equipo Estado General: Verificación Nivel y Calidad del Aceite, Limpieza del Prefiltro, Estado y Tensado de las Correas, Fugas, Ventilación, Motores, puertas Modulo de Control: Verificación Presión de Salida, Horas de Modulo, Horas de Marcha, Arranques de los motores, Presión de Encendido y Apagado Sistema Eléctrico: Verificación de Voltajes, Corriente, Estado del Cableado de Potencia y Control, Ajuste de conexiones y Corriente a Tierra Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial	N/A	11
	Visita Tipo A (Semestral)		
	Cambio de Aceite Sintético	Marca: Alup	3
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Filtro de Aire	Marca ALUP	1
	Cambio de Filtro de Aceite	Marca ALUP	1

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.



	Cambio de Filtro Separado	Marca ALUP	1
	Cambio de Correas	Marca ALUP	2
	Cambio de Espuma de Ionización	N/A	1
	Condición Actual (Reparación)		
	Cambio de Orings	Marca ALUP	3
Compresor de Aire Industrial Marca Atlas Copco, Modelo GX5, Serial CAI618209	Visita de Inspección (I) (Mensual)		
	<p>Limpeza General</p> <p>Verificar funcionamiento de la trampa de condensado y realizar limpieza de la misma</p> <p>Verificar Nivel de aceite</p> <p>Verificar la banda de presión en la que trabaja el equipo dentro de la batería de compresores</p> <p>Verificar conexiones eléctricas</p> <p>Verificar recubrimientos térmicos y las espumas de ionización</p> <p>Verificar que no exista paso de aceite (limpiar línea de barrido)</p> <p>Verificar si se accionan las protecciones eléctricas</p> <p>Verificar el sistema de transmisión de potencia (Acoples, corras, directo)</p> <p>Verificar y detectar fugas en los circuitos de aire, agua y aceite</p> <p>Verificar y revisar el sistema de regulación</p> <p>Verificar el estado de las aspas y el sentido de giro del ventilador principal</p> <p>Verificar harness y sensores de protección</p> <p>Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial</p>	N/A	11
	Visita Tipo B (8000 horas)		
	Cambio V Belts XPA LP1030	Marca: Atlas Copco	1

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.



		No. pieza: 0367010057	
	Cambio Kit de Filtros	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901086501	1
	Cambio Kit Thermo & M.P.V.	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901109500	1
	Aceite Roto-Xtend Duty Fluid 5 Lts	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901170000	1
	Kit Filtro de Red PD20+	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901300102	1
Secador de Aire Industrial Marca Atlas Copco Modelo FX3 Seriales CAI668269	<p>Visita de Inspección (I) (Mensual)</p> <p>Revisar y limpiar el condensador</p> <p>Verificar los recubrimientos Térmicos y las espumas de insonorización</p> <p>Medición de temperaturas de entrada y salida de aire comprimido</p> <p>Medición temperatura línea de succión y descarga</p> <p>Verificar el punto de rocío</p> <p>Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial</p>	N/A	11
Secadores de Aire Industrial Marca Atlas Copco Modelo CD2+ Seriales APIW54262 y APIW54261	<p>Visita de Inspección (I) (Mensual)</p> <p>Limpieza general</p> <p>Purgar el agua condensada y el aceite de los pre filtros</p> <p>Verificar que la temperatura del aire comprimido no excede los límites del equipo</p> <p>Verificar que la presión de suministro no está por debajo de la presión mínima permitida</p> <p>Verificar que el secador alterna las torres</p> <p>Verificar que se expulsa aire de regeneración a través de una de las válvulas de regeneración durante la regeneración y el enfriamiento</p>	N/A	11

Juntos por la Excelencia

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



Handwritten initials/signature



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



	Medir el consumo de corriente de elemento calentador Verificar los sistemas de drenaje automático Verificar que se calienta la torre de regeneración Limpiar el filtro de la entrada del soplador Limpiar los silenciadores Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial		
	Rutina Tipo (12.000 horas)		
	Kit Service CD2 12.000 H Plan B	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2230002691	2
Mano de Obra Sistema de Aire Industrial Corresponde a todas y cada Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo A y C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)			1

.4. MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE GASES MEDICINALES Y AIRE INDUSTRIAL

Mantenimiento preventivo de la red: tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial, se deben tener en cuenta las siguientes actividades con su respectivo reporte de mantenimiento por triplicado (Original para la hoja de vida del equipo, Copia 1 para el servicio donde se realiza el mantenimiento y Copia 2 para soporte de facturación). Estas actividades deben realizarse cuatrimestralmente (3 Visitas por año) por cada servicio del hospital.

.4.1 Red: tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial

Actividades Generales:

- Entrega de protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales o Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución
- Verificación y/o corrección de fugas en uniones y soldaduras de las redes de suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial
- Verificación de manómetros y vacuómetros de cajas de corte
- Verificación de válvulas de corte
- Inspección y/o cambio de soportería de la red medicinal e industrial
- Verificación y/o Corrección de fugas, verificación y/o realización de limpieza interna, Verificación y/o cambios de sellos (orings), verificación de sello de las tomas, paneles y/o columnas de aire medicinal, CO2, oxígeno, nitrógeno, NO2 y aire industrial

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.



- Revisión y/o corrección de paneles de alarmas, verificación y corrección puntos de soldadura en plaquetas y/o módulos, verificación de voltaje de entrada y salida, verificación de los valores de span y cero (con manómetro patrón).
- Inspección y/o instalación de sensores de presión para alarmas de gases
- Revisión y/o demarcación, señalización, rotulado y/o pintura de la tubería bajo los requerimientos normativos aplicables: Resolución 4410, NFPA 99, y NTC 5318.
- Revisión y/o demarcación, señalización y/o rotulado de alarmas y/o cajas de corte

.4.2 Pruebas de Desempeño al Sistema de Distribución de Gases Medicinales: Las pruebas de desempeño se deben ejecutar anualmente y entregar un informe de las siguientes actividades tal cual lo describe la normatividad vigente (Resolución 4410, NFPA 99 y NTC 5318)

- Prueba de fugas en conexiones, uniones o segmentos de tubería de la red de Gases Medicinales
- Prueba de estanqueidad con reporte de caída de presión mínima de 2 horas
- Ensayo de conexiones cruzadas o gases cruzados
- Purga de la tubería
- Activación de alarmas

Cada una de las pruebas se realizará con nitrógeno seco o el gas que va a estar contenido en la tubería. Además del suministro de los reguladores para los cortes, con el respectivo protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales y Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución.

TABLA No. 1 Inventario tomas red de Gases Medicinales

Servicio	O2	Vacío	Aire	N2	CO2	NO2	Industrial	Evacuación Gases	Panel N2	Total Tomas
Primer Piso										
Urgencias (Observación, Procedimientos, Aislamiento, Reanimación y Consultorio)	96	96	15	0	0	0	0	0	0	207
Imágenes Diagnósticas (Ecografía, Resonancia Magnética, Tomografía Axial y Rayos X)	5	4	0	0	0	0	0	0	0	9
Rehabilitación Física	4	1	0	0	0	0	0	0	0	5
Radioterapia/ Acelerador Lineal	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Gastroenterología	4	4	0	0	0	0	0	0	0	8
Consulta Externa	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4
Banco de Sangre (1 Unidad Móvil)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5

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



Handwritten signature or mark.



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



Ambulancias (4 Unidades Móvil)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Taller Mantenimiento	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Segundo Piso										
Quirófano	38	38	31	22	13	0	0	1	3	146
URPA (Recuperación)	16	16	16	0	0	0	0	0	0	48
Cirugía General	29	29	0	0	0	0	0	0	0	58
Ecografía Obstetricia	4	4	0	0	0	0	0	0	0	8
Central de Esterilización	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8
Cardiología	5	5	0	0	0	0	0	0	0	10
Consultorio	4	4	0	0	0	0	0	0	0	8
Tercer Piso										
Sala de Partos	20	18	13	0	0	3	0	3	0	57
Ginecología	39	39	7	0	0	0	0	0	0	85
Neonatos Básicos	9	9	0	0	0	0	0	0	0	18
Uci Neonatal Intermedio	33	33	26	0	0	0	0	0	0	92
UCI Adultos	40	40	40	0	0	0	0	0	0	120
Cuarto Piso										
Especialidades Quirúrgicas	21	21	0	0	0	0	0	0	0	42
Medicina Interna	29	29	0	0	0	0	0	0	0	58
Especialidades Cuarto Piso	46	46	0	0	0	0	0	0	0	92
Quinto Piso										
Especialidades Quinto Piso	35	35	12	0	0	0	0	0	0	82
UCI Intermedio Adulto	11	11	11	0	0	0	0	0	0	33
Hemodiálisis	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6
Total	505	488	171	22	13	3	9	4	3	1218

TABLA No. 2 Inventario de cajas de corte, alarmas y señales

ÁREA	DESCRIPCIÓN	ALARMA	SEÑALES	CAJAS DE CORTE	MANÓMETROS
Rehabilitación	2 Gases	1	2	1	2

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.



Urgencias	2 Gases	5	10	5	10
	3 Gases	1	3	0	0
Imágenes Diagnósticas	2 Gases	1	2	1	2
Radioterapia/ Acelerador Lineal	2 Gases	1	2	1	2
Consulta Externa	2 Gases	1	2	1	2
Quirófano	2 Gases	9	18	9	18
	4 Gases	9	36	9	36
URPA	3 Gases	1	3	1	3
Cirugía General	2 Gases	2	4	2	4
Sala de Partos	1 Gas	3	3	3	3
	3 Gases	1	3	1	3
	4 Gases	3	12	3	12
Ginecología	2 Gases	2	4	2	4
	3 Gases	1	3	1	3
Cuidado Básico Neonatal	2 Gases	1	2	1	2
UCI Neonatal e intermedio	3 Gases	3	9	3	9
UCI Adulto	3 Gases	2	6	2	6
Especialidades Cuarto Piso	2 Gases	2	4	2	4
Medicina	2 Gases	3	6	3	6

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.



Interna					
Especialidades Quinto Piso	2 Gases	2	4	2	4
	4 Gases	1	4	1	4
UC Intermedio Adulto	1 Gas	1	1	1	1
	2 Gases	1	2	1	2
Cuadralímetros		0	0	0	2
TOTAL		55	145	57	144

.4.3 Manifold y Unidades de Regulación

Actividades Generales

- Verificación y/o Corrección de fugas en válvulas de alta presión, látigos de alta presión y tubos colectores
- Presurización del manifold
- Verificación del funcionamiento del sellado en válvulas
- Verificación conexión de mangueras y/o látigos de alta presión, en caso de fallas o daños realizar el remplazo de los mismos
- Pintura general de la estructura
- Verificación de anclajes y soportes
- Verificación y/o Instalación de avisos de seguridad por cada gas
- Verificación de válvulas de seguridad y reguladores
- Verificación y/o Realización a Pintura general de la tubería

TABLA No. 3. Inventario de manifolds

Manifold	Cantidad	Tamaño
Oxígeno Medicinal	1	2 x 10
Oxígeno Medicinal - Termo	1	1 x 2
Aire Medicinal	1	2 x 5
Nitrógeno	1	1 x 4
Dióxido de Carbono	1	2 x 4

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.



.4.4 Mantenimiento correctivo al sistema de producción de aire medicinal, sistema de producción vacío medicinal, sistema de producción aire industrial y sistema de distribución para el suministro de gases medicinales y aire industrial.

Realizar el Mantenimiento correctivo las veces que sean necesarias de todos los equipos que forman parte de los Sistemas de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción Aire Industrial y Sistema de Distribución para el Suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial, la cual se realiza a través de un soporte técnico durante la durabilidad del contrato cuando se presente daños, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 2 HORAS y la atención es 24 HORAS/DÍAS a la semana.

.4.5 Actualización Planos de la Red de Suministro de Gases Medicinales

Realizar la verificación de toda la red de distribución instalada en el hospital; con el objetivo de llevar a cabo la actualización e impresión de los planos de la Red de Suministro de Gases Medicinales de la institución. Las impresiones de los planos se deben realizar en escala 1-125 y ellos se debe apreciar: los puntos de uso de cada gas medicinal e industrial, cajas de corte, válvulas de corte, alarmas, válvulas de corte y la red (fuente de suministro, red primaria de distribución, red secundaria de distribución y red final de distribución) con sus respectivos colores de identificación, códigos estándar y las dimensiones de las tuberías de acuerdo a la especificación técnica normativa. También se debe elaborar y/o actualizar los planos de rutas de materiales.

.5. VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL POR SITIO COMPRESOR

Con el objetivo de obtener la Certificación en BPM se debe validar el Sistema de Producción de Aire Medicinal por sitio compresor, realizando las siguientes actividades

.5.1 PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES

Verificación y actualización del documento PLFAR-002 PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES, de acuerdo a las calificaciones y validaciones a realizar (Cronograma de Actividades) y lo requerido por la normatividad vigente (USP, Resolución 4410 de 2009)

.5.2 ANÁLISIS DE RIESGO

Evaluación de las operaciones unitarias del proceso de producción y valoración del riesgo asociados que puedan generar fallos en la producción de aire medicinal por sitio compresor.

.5.3. LISTADO DE PROTOCOLOS E INFORMES DE CALIFICACIÓN

- Calificación de Diseño (DQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Instalación (IQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Operación (OQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Desempeño Válvulas Anti-retorno del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal

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.



- Calificación de Instalación, Operación y Desempeño del Sistema de Adquisición de Datos del Sistema de Generación de Aire Medicinal
- Calificación de Desempeño (PQ) del Sistema de Generación de Aire Medicinal
- Calificación de Desempeño (PQ) del Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Monóxido de Carbono por método celda Electroquímica
- Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Oxígeno por el método de celda Electroquímica

.6. AUDITORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA RECERTIFICACIÓN EN BPM ANTE EL INVIMA EN LA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL POR COMPRESOR

Actividades

- Visita inicial de inspección y diagnóstico de acuerdo a la Resolución 2011012580 del abril de 2011: Guía de Inspección en Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación, llenado, control de calidad, distribución y comercialización de gases medicinales, Resolución 4410 de 2009 de noviembre de 2009 Reglamento Técnico que contiene el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales y normas que apliquen al proceso de producción por sitio compresor de aire medicinal. Entregable: Informe de Diagnostico (Auditoría Externa) frente al cumplimiento en Buenas Prácticas de Manufactura.
- Visita cierre de Asesoría: Evaluación para el cumplimiento de requerimientos y Cierre de Planes de Acción de No Conformidades identificadas en la inspección e informe de diagnóstico inicial. Entregable: Acta de Visita y Planes de Mejora cerrados.
- Elaboración de documentación necesaria en el proceso de producción, control de calidad y procesos de apoyo y garantía de calidad. Entregables: Documentos entregados a la institución para su respectiva codificación.
- Capacitación para el personal profesional del área farmacéutica para coordinar el proceso de producción de Aire Medicinal y Administración de los Gases Medicinales. Entregables: Listado de Asistencia y Post Tests del personal capacitado e impresión de la presentación (diapositivas).
- Capacitación al personal técnico y procesos de apoyo para asegurar la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura. Entregables: Listado de Asistencia y Post Tests del personal capacitado e impresión de la presentación (diapositivas).
- Acompañamiento durante la Visita de Recertificación con el INVIMA: Informe de acompañamiento durante la auditoría.

.7. Pruebas de Presión Hidrostática a Cilindros propiedad del HUDN

Realizar la Pruebas de Presión Hidrostática con el respectivo Certificado de Presión Hidrostática a 30 cilindros propiedad del HUDN.

1.5. OBLIGACIONES DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

.1. Realizar el mantenimiento al sistema de producción de aire medicinal por sitio compresor, llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Producción de Aire Medicinal, de acuerdo con las descripciones de las actividades de los equipos relacionados en el objeto del contrato. Con cada rutina de mantenimiento el contratista deberá realizar su respectivo

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.



reporte de mantenimiento y sticker donde se registre la fecha de intervención y próxima visita sugerida.

.2. Realizar el mantenimiento al sistema de vacío medicinal, llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Vacío Medicinal, de acuerdo a las descripciones tomadas de los manuales de los fabricantes e incluidas en el objeto del contrato. Con cada rutina de mantenimiento el contratista deberá realizar su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida.

.3. Realizar el mantenimiento al sistema de producción de aire industrial, llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Aire Industrial, de acuerdo a las descripciones tomadas de los manuales de los fabricantes e incluidas en el objeto del contrato. Con cada rutina de mantenimiento el contratista deberá realizar su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida.

.4. Los consumibles y/o repuestos, deben ser de las marcas específicas previstas de acuerdo con la referencia del equipo en funcionamiento en los cuales van a ser instalados. Se requiere que estos repuestos y consumibles sean compatibles con el equipo y garanticen la operatividad de los mismos. Deben ser piezas originales y nuevas, NO REMANUFACTURADOS,

.5. Realizar el mantenimiento al sistema de distribución de gases medicinales y aire industrial, mantenimiento preventivo de la red: tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial, se deben tener en cuenta las siguientes actividades con su respectivo reporte de mantenimiento por triplicado (Original para la hoja de vida del equipo, Copia No. 1 para el servicio donde se realiza el mantenimiento y Copia No. 2 para soporte de facturación. Estas actividades deben realizarse cuatrimestralmente (3 Visitas por año) por cada servicio del hospital.

.6. Realizar las actividades generales en la RED, que incluye: tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial, son: Entrega de protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales o Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución; Verificación y/o corrección de fugas en uniones y soldaduras de las redes de suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial; Verificación de manómetros y vacuómetros de cajas de corte; Verificación de válvulas de corte; Inspección y/o cambio de soportería de la red medicinal e industrial; Verificación y/o Corrección de fugas, verificación y/o realización de limpieza interna, Verificación y/o cambios de sellos (orings), verificación de sello de las tomas, paneles y/o columnas de aire medicinal, CO₂, oxígeno, nitrógeno, NO₂ y aire industrial; Revisión y/o corrección de paneles de alarmas, verificación y corrección puntos de soldadura en plaquetas y/o módulos, verificación de voltaje de entrada y salida, verificación de los valores de span y cero (con manómetro patrón); Inspección y/o instalación de sensores de presión para alarmas de gases; Revisión y/o demarcación, señalización, rotulado y/o pintura de la tubería bajo los requerimientos normativos aplicables: Resolución 4410, NFPA 99, y NTC 5318; Revisión y/o demarcación, señalización y/o rotulado de alarmas y/o cajas de corte.

.7. Realizar pruebas de Desempeño al Sistema de Distribución de Gases Medicinales: Las pruebas de desempeño se deben ejecutar anualmente y entregar un informe de las actividades tal cual lo describe la normatividad vigente (Resolución 4410, NFPA 99 y NTC 5318). Las actividades a incluir

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.



dentro del informe: Prueba de fugas en conexiones, uniones o segmentos de tubería de la red de Gases Medicinales; Prueba de estanqueidad con reporte de caída de presión mínima de 2 horas; Ensayo de conexiones cruzadas o gases cruzados; Purga de la tubería; Activación de alarmas. Cada una de las pruebas se debe realizar con nitrógeno seco o el gas que va a estar contenido en la tubería. Además del suministro de los reguladores para los cortes, con el respectivo protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales y Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución.

.8. Realizar las actividades generales en Manifold y Unidades de Regulación, así: Verificación y/o Corrección de fugas en válvulas de alta presión, látigos de alta presión y tubos colectores; Presurización del manifold; Verificación del funcionamiento del sellado en válvulas; Verificación conexión de mangueras y/o látigos de alta presión, en caso de fallas o daños realizar el remplazo de los mismos; Pintura general de la estructura; Verificación de anclajes y soportes; Verificación y/o Instalación de avisos de seguridad por cada gas; Verificación de válvulas de seguridad y reguladores; Verificación y/o Realización a Pintura general de la tubería

.9. Realizar el mantenimiento correctivo al sistema de producción de aire medicinal, sistema de producción vacío medicinal, sistema de producción aire industrial y sistema de distribución para el suministro de gases medicinales y aire industrial. Realizar el Mantenimiento correctivo las veces que sean necesarias de todos los equipos que forman parte de los Sistemas de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción Aire Industrial y Sistema de Distribución para el Suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial, la cual se realiza a través de un soporte técnico durante la durabilidad del contrato cuando se presente daños, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 2 HORAS y la atención es 24 HORAS/DÍAS a la semana.

.10. Actualización Planos de la Red de Suministro de Gases Medicinales, realizar la verificación de toda la red de distribución instalada en el hospital; con el objetivo de llevar a cabo la actualización e impresión de los planos de la Red de Suministro de Gases Medicinales de la institución. Las impresiones de los planos se deben realizar en escala 1-125 y ellos se debe apreciar: los puntos de uso de cada gas medicinal e industrial, cajas de corte, válvulas de corte, alarmas, válvulas de corte y la red (fuente de suministro, red primaria de distribución, red secundaria de distribución y red final de distribución) con sus respectivos colores de identificación, códigos estándar y las dimensiones de las tuberías de acuerdo a la especificación técnica normativa. También se debe elaborar y/o actualizar los planos de rutas de materiales.

.11. Validación del sistema de producción de Aire Medicinal por Sitio Compresor, con el objetivo de obtener la Certificación en BPM se debe validar el Sistema de Producción de Aire Medicinal por sitio compresor, para lo cual el contratista deberá realizar las siguientes actividades: PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES: Verificación y actualización del documento PLFAR-002 PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES, de acuerdo a las calificaciones y validaciones a realizar (Cronograma de Actividades) y lo requerido por la normatividad vigente (USP, Resolución 4410 de 2009); ANÁLISIS DE RIESGO, evaluación de las operaciones unitarias del proceso de producción y valoración del riesgo asociados que puedan generar fallos en la producción de aire medicinal por sitio compresor. LISTADO DE PROTOCOLOS E INFORMES DE CALIFICACIÓN que incluye: Calificación de Diseño (DQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal; Calificación de Instalación (IQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal; Calificación de Operación (OQ) del Sistema de

Juntos por la Excelencia

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





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



Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal; Calificación de Desempeño Válvulas Anti-retorno del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal; Calificación de Instalación, Operación y Desempeño del Sistema de Adquisición de Datos del Sistema de Generación de Aire Medicinal; Calificación de Desempeño (PQ) del Sistema de Generación de Aire Medicinal; Calificación de Desempeño (PQ) del Sistema de Reserva de Aire Medicinal; Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Monóxido de Carbono por método celda Electroquímica; Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Oxígeno por el método de celda Electroquímica.

.12. Realizar actividades de auditoría y acompañamiento para la recertificación en BPM ante el INVIMA en la producción de aire medicinal por compresor, el contratista se compromete a realizar visita inicial de inspección y diagnóstico de acuerdo a la Resolución 2011012580 del abril de 2011: Guía de Inspección en Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación, llenado, control de calidad, distribución y comercialización de gases medicinales, Resolución 4410 de 2009 de noviembre de 2009 Reglamento Técnico que contiene el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales y normas que apliquen al proceso de producción por sitio compresor de aire medicinal. De contratista se compromete a entregar un Informe de Diagnostico (Auditoría Externa) frente al cumplimiento en Buenas Prácticas de Manufactura.

. 13. El contratista se compromete a realizar visita cierre de Asesoría: Evaluación para el cumplimiento de requerimientos y Cierre de Planes de Acción de No Conformidades identificadas en la inspección e informe de diagnóstico inicial. Para lo cual el contratista se compromete a hacer entrega de un acta de visita y planes de mejora cerrados.

.14. Elaboración y entrega de documentación necesaria en el proceso de producción, control de calidad y procesos de apoyo y garantía de calidad. Estos documentos deberán ser entregados al Hospital para su respectiva codificación.

.15. Capacitación para el personal profesional del área farmacéutica para coordinar el proceso de producción de Aire Medicinal y Administración de los Gases Medicinales. Del proceso de capacitación el contratista debe hacer entrega de: Listado de Asistencia y Post Tests del personal capacitado e impresión de la presentación (diapositivas). De la misma manera deberá adelantar capacitación al personal técnico y procesos de apoyo para asegurar la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura. Debe entregar: Listado de Asistencia y Post Tests del personal capacitado e impresión de la presentación (diapositivas). Acompañamiento durante la Visita de Recertificación con el INVIMA: Informe de acompañamiento durante la auditoría.

.13. El contratista deberá realizar las pruebas de Presión Hidrostática con el respectivo Certificado de Presión Hidrostática a 30 cilindros propiedad del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE.

1.6. OBLIGACIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL

- a) Cumplir con todas las especificaciones técnicas del objeto contractual descritas en el contrato.
- b) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas con la contratación.

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.



- c) Participar y apoyar al Hospital en todas las reuniones a las que este convoque relacionadas con la ejecución del contrato.
- d) El contratista se compromete a brindar garantía de tres (3) meses o 1500 horas de la mano de obra y consumibles.
- e) Cumplir con los mantenimientos, auditorias y asesorías de acuerdo a las especificaciones técnicas de calidad aplicables.
- f) La mano de obra y los consumibles y/o repuestos a utilizar durante las rutinas de los diferentes equipos de la central de gases medicinales deben corresponder a la MARCA, NÚMERO DE PIEZA O REFERENCIA, DEBEN SER ORIGINALES Y NO REMANUFACTURADOS y las cantidades descritas en cada una de las especificaciones técnicas descritas en el objeto del contrato.
- g) El equipo profesional y personal técnico que desarrollará las actividades objeto del contrato deberá cumplir con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones.
- h) El tiempo de respuesta a emergencias y/o contingencias, se realizará a través de un soporte técnico con un tiempo de respuesta no mayor a dos (2) horas y la atención debe ser de 24 horas al día, los siete (7) días de la semana
- i) Harán parte, además de las especificaciones técnicas, cumplir con la normatividad colombiana, Decreto 1769 de 1994, Decreto 4725 de 2005, Resolución 2003 de 2014, Circular Externa No. 026 de marzo 13 de 1997, las disposiciones hospitalarias - Resolución 4445 de 1996 y demás disposiciones normativas que rigen la infraestructura hospitalaria, así como las normas específicas establecidas.
- j) Presentar factura anexando los documentos exigidos por el Hospital.
- k) La oferta será inmodificable en el valor de sus condiciones, el contratista no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado, salvo acuerdos de las partes y en beneficio del objeto social del Hospital.
- l) El contratista deberá cubrir los gastos de desplazamiento del personal necesario para ejecutar la labor objeto del contrato, al igual que los gastos que se incurra por alimentación y hospedaje en la ciudad.
- m) Acatar las observaciones y/o recomendaciones del supervisor del contrato, siempre y cuando estas no contradigan el objeto contratado y presentarle informes que sean requeridos a fin de certificar sobre el mantenimiento correctivo realizado.
- n) Cumplir con el cronograma de visitas de mantenimiento preventivo, aprobado por el supervisor del contrato en forma oportuna
- o) Responder frente al incumplimiento del contrato y por daños que sufran los equipos por causa de dicho incumplimiento, más los perjuicios que se causen al Hospital.
- p) Garantizar el cumplimiento de todos los servicios incluidos en la propuesta.

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.



- q) El contratista deberá cumplir con el pago de aportes a seguridad social y parafiscales de acuerdo a lo determinado por la ley acreditar la paz y salvo de esta materia para el cobro de cada factura.
- r) El eventual contratista, emitirá la factura electrónica, la cual debe ser remitida al correo fe.central@hosdenar.gov.co desde donde será aceptada o rechazada según corresponda, una vez el Hospital por intermedio del supervisor del contrato, realice la respectiva revisión técnica de los productos farmacéuticos y certifique su recibido a satisfacción por parte del Hospital. El Hospital, no acepta plazos de aceptación y condiciones de trámites de facturas electrónicas, definidos de manera unilateral por el contratista, salvo normatividad expresa o taxativa al respecto. El Hospital, NO asume la responsabilidad de pago de ninguna factura electrónica que sea enviada a dirección de correo electrónico diferente al acá anotado.
- s) Garantizar el cumplimiento de las normas y dotación de seguridad industrial de sus empleados durante la ejecución del contrato.

1.5. PLAZO DE EJECUCIÓN

Hasta el 31 de diciembre de 2020, desde el cumplimiento de los requisitos de legalización.

1.7. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

1.8. PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor del proceso se ha estimado en la suma de CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO NUEVE PESOS M/CTE (\$457.685.109), incluido todos los costos directos e indirectos (impuestos, tasas y contribuciones) que conlleve la celebración, ejecución y liquidación total del contrato que resulte del presente proceso de selección.

1.9. FORMA DE PAGO:

El pago se realizará dentro de los 120 días posteriores a la radicación efectiva de la factura de acuerdo con lo establecido por el hospital y con el cumplimiento de los siguientes requisitos: Factura con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren. Informe del contratista, certificación original de pago de aportes parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar) y de aportes patronales (Pago de aportes en pensión, salud al Sistema de Seguridad Social y Riesgos laborales) expedida por el revisor fiscal de la empresa o por el representante legal de la misma. Los demás documentos que los procedimientos del Hospital y la norma exijan.

1.10. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del proceso se encuentra soportado en el CDP No **136**

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.



1.10. CRONOGRAMA DEL PROCESO

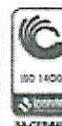
Como quiera que el Proyecto de Pliegos no genera obligación para la entidad de dar apertura al proceso de selección, con carácter meramente informativo se incorpora el cronograma como guía para los interesados, advirtiéndose que no obliga a la entidad. Por tanto, podrá abstenerse de realizar la apertura al proceso, o de realizarlo, además de cumplir con las fechas que a manera de guía se expresa en el cronograma.

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación Aviso de Convocatoria, proyecto de pliego de condiciones, estudios y documentos previos.	31 de enero de 2020	SECOP y página Web Institucional
Plazo para presentar observaciones y sugerencias al proyecto de pliego de condiciones.	Del 31 de enero de 2020 hasta el 4 de febrero de 2020 Hora: 5:30pm	En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación ó email: documentacionhosdenar@gmail.com
Respuesta observaciones Proyecto Pliego de Condiciones	7 de febrero de 2020	SECOP y página Web Institucional
Publicación Pliego de Condiciones definitivo y Acto Administrativo de Apertura.	SE FIJARA EN EL ACTO DE APERTURA	SECOP y página Web Institucional
Solicitud de Audiencia de aclaración de pliego	SE FIJARA EN EL ACTO DE APERTURA	En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación ó email: documentacionhosdenar@gmail.com
Cierre del proceso ¹ . Recepción de ofertas	SE FIJARA EN EL ACTO DE APERTURA	Lugar: En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación de la Entidad
Traslado del informe preliminar para presentar observaciones y término para subsanar	SE FIJARÁ EN EL ACTO DE APERTURA	SECOP y página Web Institucional
Publicación de respuesta a las observaciones formuladas al informe preliminar, y publicación del Informe de evaluación definitivo.	SE FIJARÁ EN EL ACTO DE APERTURA	SECOP y página Web Institucional
Adjudicación del contrato	SE FIJARÁ EN EL ACTO DE APERTURA	SECOP y página Web Institucional

¹ Estas fechas están sujetas a modificación en el acto de apertura del proceso.

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.



CAPITULO 2 DEL PROCESO

2.1. PROCEDIMIENTO

De conformidad al Estatuto Contractual, el presente proceso tendrá como mínimo las siguientes reglas en el procedimiento de contratación:

Deberá elaborarse y publicarse en la página Web Institucional, un borrador de pliego de condiciones, y disponer de un término no inferior a tres (3) días hábiles, para que los interesados presenten sus observaciones o sugerencias.

Las respuestas que el Hospital otorgue a dichas observaciones deberán publicarse igualmente en la página Web de la Institución.

La publicación del borrador de los pliegos de condiciones, no generará la obligación para la entidad de dar apertura al proceso de selección, y por ende no tiene la virtud de generar derechos adquiridos, ni acciones indemnizatorias en contra de ella.

Para iniciar formalmente el proceso, deberá expedirse un acto administrativo de apertura, junto con la publicación de los pliegos de condiciones definitivos correspondientes. En todo caso, los interesados tendrán un término no inferior a cinco (5) días hábiles, contados a partir de la publicación del acto de apertura, o tres (3) días a partir de la publicación del aviso de limitación a MIPYMES, según el caso, para presentar sus ofertas.

Dentro de los tres (3) días siguientes al acto de apertura del proceso, cualquier interesado podrá solicitar a la Entidad la celebración de una audiencia de aclaración de pliego de condiciones, caso en el cual el Hospital fijará fecha para su realización, la cual se llevará a cabo a más tardar dentro de los dos (2) días siguientes a la solicitud. Cuando se celebre audiencia de aclaración de pliegos, los interesados deberán presentar sus ofertas dentro de los tres (3) días siguientes a la celebración de dicha audiencia. En todo caso, los interesados podrán hacer solicitudes por escrito de aclaración de pliegos, hasta un día antes del vencimiento del plazo para allegar las propuestas.

El informe de evaluación de ofertas debe ser publicado en la página Web institucional y se concederá a los oferentes un término no inferior a tres (3) días para que presenten sus objeciones.

Se publicarán las respuestas a las observaciones al informe de evaluación y se expedirá el acto administrativo de adjudicación o declaratoria de desierto (según sea el caso), el cual deberá ser publicado en la página Web institucional y en el SECOP.

2.2. Aclaraciones a los pliegos de condiciones:

Se podrán presentar observaciones escritas al Pliego de Condiciones, las cuales deberán ser dirigidas al HOSPITAL identificando los datos del proceso, en la calle 22 no 7-93 Parque Bolívar – San Juan de Pasto (Nariño) y/o al correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com, durante el término

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.



establecido en el cronograma.

No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal.

EL HOSPITAL responderá todas las observaciones y solicitudes de aclaración a los Pliegos de Condiciones, publicándolas en la página del SECOP y la página web de la institución.

Los interesados podrán elevar preguntas y/o solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, por escrito a la dirección o a los correos electrónicos indicados en documento hasta con (02) días hábiles de antelación al cierre del presente proceso de selección.

El hospital podrá expedir adendas hasta un día hábil antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas.

Las modificaciones o adiciones a los Pliegos de Condiciones y sus anexos se efectuarán mediante adendas, respectivamente, los cuales formarán parte integral de aquellos, y se publicarán en la página web www.colombiacompra.gov.co.

EL HOSPITAL no se responsabiliza por correspondencia enviada a otras direcciones o dependencias diferentes a las mencionadas anteriormente o por fuera del horario establecido.

EL HOSPITAL podrá suspender el proceso de selección mediante acto motivado que así lo determine, en cualquier etapa en que se encuentre, cuando se presenten circunstancias de interés público o general o que requieran analizar y que puedan afectar la normal culminación del proceso.

2.3. ORDEN DE ELEGIBILIDAD Y DESEMPATE

Realizada la evaluación de los requisitos de ponderación, se establecerá el orden de elegibilidad de acuerdo con la calificación obtenida por cada proponente.

En caso de presentarse empate entre dos o más proponentes, el HOSPITAL procederá a determinar el orden de elegibilidad teniendo en cuenta los criterios del artículo 5.12. FACTORES DE DESEMPATE del Manual de Contratación.

LA OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA PARA APLICAR LOS CRITERIOS DE DESEMPATE, NO SERÁ SUBSANABLE POR SER CRITERIO DE DESEMPATE. EN TODO CASO, LA NO PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA NO RESTRINGE LA PARTICIPACIÓN DEL PROPONENTE, NI ES CAUSAL DE RECHAZO DE LA PROPUESTA.

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 balotá definida como opción ganadora.

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.



2.4. ADJUDICACIÓN:

La adjudicación del proceso adelantado por Invitación Pública a Proponer se realizará mediante Acto Administrativo de Adjudicación.

2.5. ADJUDICACIÓN CON OFERTA ÚNICA. EL HOSPITAL puede adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta siempre que cumpla con los requisitos habilitantes exigidos y satisfaga los requisitos de los pliegos de condiciones.

2.6. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO DE SELECCIÓN.

EL HOSPITAL declarará desierto el proceso en los siguientes casos:

1. Cuando no se represente ninguna oferta.
2. Cuando ninguna de las ofertas haya resultado habilitada.
3. Cuando las ofertas presentadas hayan incurrido en causal de rechazo.
4. Cuando se descubran acuerdos o maniobras perjudiciales para el Hospital por parte de los proponentes.

CAPITULO 3 DE LAS PROPUESTAS

La preparación y presentación de la propuesta será responsabilidad exclusiva del oferente, para lo cual deberá estudiar y revisar las disposiciones legales aplicables, las condiciones señaladas en este pliego de condiciones para el presente proceso, todos los demás documentos que hacen parte de ella.

La propuesta debe sujetarse a las condiciones, plazos y demás aspectos contemplados en este pliego de condiciones. Su presentación implica que el proponente ha analizado y conoce a cabalidad los diferentes aspectos y requisitos de este documento y las labores que le corresponde desarrollar en el evento en que sea seleccionado. Por esta razón acepta todas las condiciones y obligaciones establecidas en la normatividad legal vigente al efecto y en este pliego de condiciones.

3.1. PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Al presentar propuesta el Proponente acepta la totalidad de los términos, obligaciones, requisitos, plazos, condiciones y exigencias previstas en los Pliegos de Condiciones; las salvedades, apartamientos y/o condicionamientos esenciales se tendrán como no escritas.

Presentada la propuesta y una vez ocurrido el Cierre, aquella es inmodificable e irrevocable. Por ello, el Proponente no podrá retirar, modificar o condicionar los efectos y alcance de su propuesta.

La circunstancia de que el Proponente con el cual se celebre el Contrato que se desprenda del proceso, no haya estudiado o verificado toda la información que pueda influir en la elaboración de su propuesta, no lo eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que le correspondan, ni le dará derecho

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



X
Q



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



a reclamaciones, reembolsos o ajustes de ninguna naturaleza.

En caso de presentarse ambigüedades, discrepancias o incongruencias en las propuestas, dentro del plazo de evaluación de las mismas se podrá solicitar al proponente las aclaraciones pertinentes, el cual deberá responderlas por escrito, en un plazo no mayor al fijado en el requerimiento. En todo caso, el oferente con su respuesta no podrá completar, adicionar, modificar o mejorar su propuesta.

El HOSPITAL hará interpretación final en forma autónoma, pero motivada, y a su juicio podrá rechazar la propuesta, si persistieren las ambigüedades, discrepancias o incongruencias sobre aspectos sustanciales de la misma.

3.2. VIGENCIA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá estar vigente por un plazo no menor de **60 días calendario**, a partir de la fecha de cierre.

3.3. IDIOMA

La propuesta se presentará en idioma castellano, que será también el idioma para el contrato, para la totalidad de la documentación referida en este pliego de condiciones y para la correspondencia pertinente. Los documentos expedidos en el exterior en idioma diferente al castellano, deberán estar acompañados de traducción simple.

3.4. RECEPCIÓN DE OFERTAS

La recepción de las propuestas del presente proceso se realizará en la Oficina Asesora Jurídica del HOSPITAL – UNIDAD DE CONTRATACIÓN hasta el día y el horario establecido en el cronograma del pliego. **NO SE ACEPTARÁN OFERTAS PRESENTADAS AL CORREO DE CONTACTO DE LA ENTIDAD, NI A NINGÚN OTRO CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL**

Las propuestas serán recibidas y radicadas hasta la hora y fecha dispuesta en el pliego, indicando de manera clara y precisa el nombre y razón social del proponente y el de la persona que en nombre o por cuenta de éste ha efectuado materialmente el acto de la presentación.

El presente proceso de selección se cerrará en la fecha, hora y lugar indicado en el cronograma señalado en este documento.

Las propuestas que se presenten después de la fecha y hora o en lugar diferente al señalado en el cronograma **NO** serán tenidas en cuenta y la ENTIDAD las devolverá sin abrirse a la persona que materialmente la presentó.

NO se recibirán sobre abiertos o si se observa que algún sobre ha sido abierto antes del cierre, estas deberán ser selladas por el oferente, de lo contrario se dejará constancia de la misma, en el acta que se suscriba al momento de la recepción de propuestas.

3.5. FORMA DE PRESENTACIÓN

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





La propuesta deberá ser presentada en su totalidad en medio físico, foliada y con un índice donde se relacione el contenido total. Los anexos de carácter técnico y económico deberán ser presentados en medios físico y magnético.

La propuesta debe ser presentada así:

Un (1) sobre cerrado y marcado **ORIGINAL** que contenga la propuesta original completa en medio físico con todos los documentos indicados, los requisitos habilitantes y de ponderación.

Una copia de la propuesta original en medio magnético.

El sobre que contenga la propuesta original deberá estar cerrado y rotulado de manera que se identifique el nombre y número del proceso, el nombre del proponente, su dirección y teléfono y el contenido del sobre según sea: **ORIGINAL** o **COPIA** en medio magnético.

En caso de que haya discrepancias entre el original y la copia, prevalecerá el original.

Todos los formularios de la propuesta deben diligenciarse completamente. Si algún proponente considera que un formulario en alguna forma impide mencionar o destacar algunos detalles o información que él considera de importancia para la evaluación de su propuesta, deberá presentar además de los formularios correspondientes, toda la información que considere necesaria para complementar su propuesta en un apéndice, marcando claramente la parte específica del formulario de la propuesta, del cual hace parte como apéndice. Cuando un formulario necesite uno de éstos apéndices, se anotará debajo de la parte específica, la siguiente expresión:

"Ver Apéndice No. _"

Las enmiendas u otros cambios que se hagan en los formularios de la propuesta, se deberán certificar con la firma del proponente en el sitio apropiado del respectivo formulario.

Las propuestas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para su entrega, serán consideradas como propuestas extemporáneas y se rechazarán.

El HOSPITAL no asumirá ninguna responsabilidad por no tener en cuenta cualquier propuesta que haya sido incorrectamente entregada o identificada.

Los proponentes deberán asumir todos los costos que les cause la preparación de la propuesta. La propuesta se debe entregar en el sitio, fecha y hora indicados en este pliego de condiciones. Las propuestas deberán sujetarse en todas sus partes a los modelos y las condiciones estipuladas para cada documento en la presente Convocatoria y deberán contener un índice, indicando de manera correcta el número exacto del folio.

La propuesta presentada deberá contener la totalidad de los documentos solicitados en el presente pliego de condiciones, que permitirán habilitar y calificar el ofrecimiento que efectúa.

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.



3.6. MODIFICACIÓN

Cuando el proponente quiera adicionar documentos a su oferta, una vez la haya entregado, podrá hacerlo antes del cierre del proceso, en original y copia, en sobres separados marcados de igual forma y con la misma leyenda que los sobres de presentación de la propuesta, adicionándole la leyenda "ANEXO A LA PROPUESTA PRINCIPAL".

3.7. RETIRO DE PROPUESTAS Y PROPUESTAS PARCIALES

Los proponentes podrán solicitar por escrito el retiro de sus propuestas antes del cierre del proceso, estas serán devueltas sin abrir. No habrá retiro parcial de documentos de las propuestas.

3.8. OFERTAS PARCIALES

No se aceptan propuestas parciales.

Los proponentes no pueden presentar propuestas parciales, es decir, que deben ofrecer todos los servicios requeridos.

3.9. RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

1. Las propuestas que no se entreguen en el lugar indicado, en la fecha y hora fijadas, se considerarán extemporáneas; por lo tanto, serán rechazadas de plano. A ese efecto, se tendrá en cuenta la hora señalada en la página Web de la Superintendencia de Industria y Comercio – Hora Legal.
2. Cuando la oferta económica no contemple todos y cada uno de los ítems o actividades establecidos junto con sus cantidades y especificaciones técnicas.
3. Serán objeto de rechazo las propuestas cuya oferta económica supere el presupuesto oficial previsto.
4. Cuando la entidad haya solicitado subsanar algún documento o exigido alguna aclaración, y el proponente no lo corrija o no lo entregue dentro del término establecido en el presente pliego de condiciones; en tal sentido, Serán objeto de rechazo, las propuestas que no se subsane o respondan los requerimientos dentro del plazo concedido para ello.
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 halle 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 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.



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 o NO SE SUSCRIBA POR LA PERSONA LEGALMENTE CAPAZ DE OBLIGAR AL PROPONENTE.
10. Sera objeto de rechazo cuando de la verificación de la Cámara de Comercio el objeto social del proponente persona jurídica no le permita ejecutar el objeto del contrato.
11. Sera objeto de rechazo cuando de la verificación de la Cámara de Comercio la actividad mercantil de la persona natural no le permita ejecutar el objeto del contrato.
12. Cuando verificada la información suministrada por el oferente, ésta presente inconsistencias o inexactitudes a pesar de haber solicitado las aclaraciones pertinentes.
13. Cuando se presente caso de Colusión.
14. En los demás casos donde expresamente así lo indiquen el estudio previo o los pliegos de condiciones

CAPITULO 4 DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

4.1. REQUISITOS DE HABILITACION

EL HOSPITAL evaluará el cumplimiento de los REQUISITOS DE HABILITACION con el criterio CUMPLE/NO CUMPLE.

A. CAPACIDAD JURÍDICA:

Los oferentes deben tener la capacidad jurídica para contratar con EL HOSPITAL, es decir, que puedan obligarse a cumplir el objeto del contrato y no estar incurso en inhabilidades o incompatibilidades que impidan la celebración del contrato.

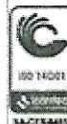
En el presente proceso podrán participar

a) Individualmente, podrán participar: (i) todas las personas naturales nacionales o extranjeras, (ii) personas jurídicas, nacionales o extranjeras, (iii) personas jurídicas de naturaleza mixta, que tengan capacidad jurídica y que se encuentran debidamente constituidas de manera previa a la fecha de cierre del plazo para presentar oferta, según el cronograma del pliego de condiciones.

b) Proponentes plurales, podrán participar en cualquiera de las formas de asociación previstas en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, esto es, bajo las figuras del consorcio o unión temporal. No obstante, y para todos los efectos, los integrantes del proponente plural deberán ser personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de naturaleza privada, públicas o mixtas nacionales o extranjeras

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.



Los participantes que se presenten bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, no podrán concurrentemente presentarse de manera individual.

DOCUMENTOS JURÍDICOS:

1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Este requisito se cumple con la firma en la carta de presentación de la oferta por parte de la persona legalmente facultada. La carta de presentación deberá diligenciarse de conformidad con el formato No 01 adjunto al pliego de condiciones.

Se entiende como persona legalmente facultada: el proponente persona natural, representante legal principal de la persona jurídica (en caso de suplente deberá aportarse la autorización), apoderado, o en caso de oferente plural, por el representante legal y cada uno de sus miembros.

La ausencia de firma en el anexo No. 1 hace inhábil la propuesta, razón por la cual se requerirá al proponente para que la subsane, en el evento de no hacerlo se procederá al RECHAZO DE LA PROPUESTA.

2 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Del proponente persona natural o del representante legal del proponente persona jurídica (En caso de oferente plural deben presentarlo el representante legal designado y cada uno de los miembros que lo conforman).

3 PODER CUANDO LA OFERTA SE PRESENTE A TRAVÉS DE UN APODERADO.

Los Proponentes podrán presentar Ofertas directamente o por intermedio de apoderado, evento en el cual deberán anexar el poder otorgado en legal forma, en el que se confiera al apoderado, de manera clara y expresa, facultades amplias y suficientes para actuar, obligar y responsabilizar a todos y cada uno de los integrantes en el trámite del presente proceso y en la suscripción del Contrato.

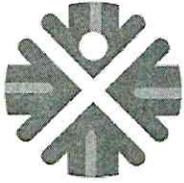
Para su validez, el poder deberá presentarse con sello o nota de presentación personal de una Notaría, e ir dirigido al HOSPITAL.

El apoderado deberá estar facultado para representar al proponente, a efectos de adelantar en su nombre de manera específica las siguientes actividades: (i) Presentar la oferta; (ii) Notificarse, (iii) Responder los requerimientos y aclaraciones que formule el HOSPITAL en el curso del proceso de selección; (iv) Recibir las comunicaciones y notificaciones a que haya lugar, incluyendo la del acto administrativo de adjudicación; (v) Participar y comprometer al proponente instancias del proceso, (vi) Suscribir los documentos que se requieran, incluso el contrato de ser el caso, y (vii) Representarla judicial o extrajudicialmente.

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.



NOTA 2: En caso de presentarse documento que sea denominado como poder, por una persona que no tenga el título de abogado, éste se entenderá que es una autorización, para todos los efectos administrativos.

4 DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR:

Quando se trate de oferentes en su calidad de personas naturales y los representantes legales de personas jurídicas que sean varones entre 18 y 50 años de edad, deberán acreditar que tienen definida su situación militar aportando copia de la libreta militar o el certificado correspondiente emitido por la autoridad competente, en ese sentido. Tratándose de proponentes plurales cada uno de sus integrantes debe acreditar el anterior requisito.

5 CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO.

El proponente persona jurídica, deberá aportar el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha límite de recepción de ofertas, donde conste (i) que de acuerdo con su objeto social puede desarrollar, ejecutar, y celebrar el objeto del contrato que resulte del proceso de selección. (ii) Que su duración no será inferior a la duración del contrato y un (1) año más contado a partir de la fecha de liquidación del mismo. Que el certificado se encuentre renovado. (iii) Representación Legal (iv) Las facultades y limitaciones del representante legal. En caso de limitaciones el representante legal debe contar con la autorización del órgano social competente, para presentar la oferta y celebrar el contrato. (v) La ausencia de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona jurídica para contratar con el Estado. (vi) En el evento que del contenido del certificado expedido por la Cámara de Comercio se haga remisión a los estatutos de la persona jurídica para establecer las facultades del representante legal, el oferente deberá anexar copia de dichos estatutos, y si de estos se desprende que hay limitación para presentar la propuesta, igualmente se deberá adjuntar, desde el momento de la presentación de la oferta, la autorización específica para participar en este proceso y suscribir el contrato, en caso de resultar seleccionado. (En caso de oferente plural, se deberá aportar el certificado por cada una de las personas jurídicas que lo conforman). En caso de persona natural. Certificado del registro mercantil expedido por la cámara de comercio del domicilio del Proponente, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha límite de recepción de ofertas, donde conste que de acuerdo a su actividad comercial cuenta con la capacidad jurídica para celebrar y ejecutar el objeto del contrato que se derive del presente proceso de selección. (En caso de oferente plural, se deberá aportar por cada una de las personas naturales que lo conforman).

Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no anterior a un (01) mes desde la fecha de presentación de la Oferta, en el cual conste su existencia, fecha de constitución, objeto, duración, nombre representante legal, o nombre de la persona que tenga la capacidad de comprometerla jurídicamente, y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directo que lo faculta.

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.



6 ACTA DE AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE

Cuando el Representante Legal, tenga limitadas las facultades para comprometer a la persona jurídica (cuantía, objeto u otra), especialmente para presentar la propuesta y contratar, deberá adjuntar el documento pertinente, sea el acta de la junta, consejo o asamblea o del órgano competente que según estatutos está facultado para el efecto y mediante el cual se otorgue amplias facultades al representante legal para presentar propuesta y contratar en el presente proceso.

7 DOCUMENTO DE CONSTITUCION DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL.

En el documento de constitución de los consorcios o de las uniones temporales, deberá indicarse lo siguiente: i) Expresar si la participación es a título de consorcio o de unión temporal y las reglas básicas que regulen las relaciones entre sus integrantes. Si se trata de unión temporal deberán indicarse además los términos y extensión (actividades y porcentaje) de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito del HOSPITAL. ii) Acreditar que el domicilio del proponente plural es Colombia, iii) la vigencia del proponente plural no será inferior a la duración estimada del contrato y un (1) año más. iv) Hacer la designación de la persona que tendrá la representación legal del consorcio o de la unión temporal, indicando expresamente sus facultades. v) Para el caso de los consorcios o las uniones temporales, los proponentes deben en su propuesta expresar que durante el tiempo de ejecución del contrato ningún miembro integrante de las mismas puede retirarse, cualquiera que fuera la modalidad de retiro sin el previo y expreso consentimiento y aceptación de parte del HOSPITAL, vi) La manifestación expresa que se asume, de forma solidaria entre los integrantes, la responsabilidad de la información suministrada en la propuesta y por las obligaciones derivadas de ella y del contrato resultante de este proceso, vii) Durante la etapa precontractual y una vez recibidas las ofertas, los integrantes del proponente plural no podrán realizar operaciones sobre su porcentaje o sobre el alcance de sus obligaciones, viii) Para efectos de facturación, en el documento de conformación del consorcio o unión temporal deberá especificarse: (i) Si la facturación se hará en representación del consorcio o la unión temporal por parte de uno de sus integrantes, debe informar el número de NIT de quien facturará, (ii) Si la facturación se hará por el consorcio o unión temporal con su propio NIT, debe indicar que en el evento de adjudicación del contrato se diligenciará el NIT para la suscripción correspondiente.

El Objeto del consorcio y/o unión temporal, que será el mismo del contrato.

Sí en el documento de conformación del consorcio o unión temporal se le imponen limitaciones al representante legal de la misma para formular la propuesta y éste las excede, la propuesta será rechazada.

8 CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

Del proponente persona natural, de la persona jurídica y su representante legal y en caso de oferente plural, del representante legal y de cada uno de los miembros que lo conforman.

9 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA

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.



GENERAL DE LA NACIÓN.

Del proponente persona natural, de la persona jurídica y su representante legal y en caso de oferente plural, del representante legal y de cada uno de los miembros que lo conforman.

10 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES EXPEDIDO POR LA POLICIA NACIONAL.

Del proponente persona natural, del representante legal de la persona jurídica en caso de oferente plural, del representante legal y de cada uno de los miembros que lo conforman.

11 CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS

Certificado donde conste que no se encuentra en el Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas RNMC el cual podrá consultarse en el link: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx ; por el oferente persona natural, persona jurídica y en caso de oferente plural por uno de los miembros que lo conforman.

12 REGISTRO UNICO TRIBUTARIO.

Del oferente persona natural, persona jurídica y en caso de oferente plural por uno de los miembros que lo conforman.

13 INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES PARA CONTRATAR:

No podrán participar en este proceso quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias previstas en la Constitución Política y la Ley vigente que constituyan inhabilidades o incompatibilidades y prohibiciones para contratar con el HOSPITAL, especialmente las previstas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

Los proponentes deberán declarar bajo la gravedad del juramento, mediante certificación, que no se encuentran incurso en ninguna de las causales de inhabilidades o incompatibilidades y prohibiciones para contratar con el HOSPITAL establecidas por la constitución y por la ley.

Ninguna persona podrá presentar más de una oferta, ni formar parte de más de un consorcio o unión temporal o presentar propuestas múltiples, sea individualmente o mediante otro proponente plural. En caso de que una misma persona aparezca como integrante de dos o más consorcios o uniones temporales o presente más de una oferta, el HOSPITAL dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015.

14 Manifestación bajo la gravedad de juramento de no haber sido sancionado con caducidad administrativa dentro de los cinco (5) años anteriores a la apertura de la presente invitación pública.

15 COMPROMISO DE ANTICORRUPCION. (Anexo).

16 COMPROMISO DE TRANSPARENCIA. (Anexo).

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.



17 CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN, CALIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL RUP

El oferente deberá presentar con su propuesta el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes de anterioridad respecto de la fecha límite de recepción de las propuestas. Cada proponente, sea persona natural, o jurídica, en caso de consorcio o unión temporal cada uno de sus miembros, deberá allegar el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio respectiva, en el cual debe estar inscrito, estar vigente y en firme, a efectos de verificar, además de los requisitos habilitantes contenidos en el RUP, relativos a: (i) capacidad jurídica; (ii) experiencia, (iii) capacidad financiera y (iv) capacidad organizacional.

La omisión en la presentación de este documento será subsanable, siempre y cuando el registro, renovación y firmeza hayan ocurrido con anterioridad a la fecha de Cierre del proceso.

B. CAPACIDAD FINANCIERA:

Los proponentes individuales y/o oferentes plurales, deben acreditar su capacidad financiera, a partir de los indicadores de: Índice de liquidez, Índice de Endeudamiento y patrimonio. Dicha Información se tomará del registro único de proponentes vigente y en firme.

INDICADOR	FÓRMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FÓRMULA OFERENTE PLURAL	INDICE REQUERIDO
ÍNDICE DE LIQUIDEZ	Activo Corriente / Pasivo Corriente	$L = \frac{(Ac P1 \times \%P1) + (Ac P2 \times \%P2) + (Ac Pn \times \%Pn)}{((Pc P1 \times \%P1) + (Pc P2 \times \%P2) + (Pc Pn \times \%Pn))}$	Mayor o igual a 1.4
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO	(Pasivo total/Activo total)	$E = \frac{((Pt P1 \times \%P1) + (Pt P2 \times \%P2) + (Pt Pn \times \%Pn))}{((At P1 \times \%P1) + (At P2 \times \%P2) + (At Pn \times \%Pn))}$	Menor o igual a 70%
PATRIMONIO	Activo total - Pasivo Total		Menor o igual al 70% del Presupuesto oficial

Tabla 1. Indicadores de capacidad financiera

FÓRMULA OFERENTE PLURAL, dónde:

L= Liquidez

E= Endeudamiento

%=Porcentaje de participación

P1, P2, Pn = Participante (según el número de integrantes oferente plural.)

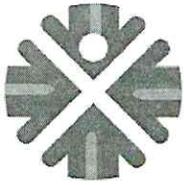
Ac= Activo corriente. Pc=Pasivo corriente. Pt= Pasivo total.

At=Activo total.

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.



Para obtener los indicadores financieros de LIQUIDEZ, ENDEUDAMIENTO Y PATRIMONIO, cuando el proponente sea consorcio, unión temporal o esté organizado en cualquier forma de asociación, se calculará sumando las partidas de cada integrante afectadas de acuerdo con el porcentaje de participación.

D. CAPACIDAD TÉCNICA

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

- Experiencia mínima de dos (2) años en Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales, mediante presentación mínima de dos (2) certificaciones expedidas por Instituciones Prestadoras de Salud o Empresas dedicadas a la fabricación y/o distribución de gases medicinales, donde especifique que han acompañado procesos de certificación, auditorías Internas y asesorías en BPM. Estas certificaciones deben tener fecha actualizada y corresponder al servicio prestado en los últimos 3 años.
- Experiencia mínima de dos (2) años en prestación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo del Sistema de Producción y Distribución de Gases Medicinales, mediante presentación mínimo de dos (2) certificaciones indicando calidad y cumplimiento en contratos para la prestación de estos servicios, en instituciones debidamente certificadas en BPM. Estas deben tener fecha actualizada y corresponder al servicio prestado en los últimos 3 años. La experiencia requerida debe contener No. de Contrato, Objeto, Valor y Tiempo de Ejecución del Contrato.

PERSONAL DEL PROPONENTE

El proponente deberá ejecutar el contrato con un Equipo Profesional y Personal Técnico de Apoyo descrito a continuación, acreditando con la presentación de la propuesta, su correspondiente perfil mediante la presentación de Hoja de Vida, así:

- Profesional de Soporte: Ingeniero Industrial, Mecánico, Biomédico, Electrónico o a fines con copia de la tarjeta profesional vigente expedida por el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería COPNIA u otra entidad según la profesión, con experiencia certificada en Buenas Prácticas de Manufactura en Gases Medicinales mínima de dos (2) Años.
- Técnico y/u Operario de Mantenimiento: Técnico Industrial, Mecánico, Eléctrico o afines con formación o Cursos en el Manejo de Gases Medicinales e Industriales, formación y/o experiencia certificada mínima de dos (2) años en manejo y mantenimiento preventivo y correctivo de equipos para la producción de aire medicinal y/o industrial, vacío medicinal y sistema de Distribución de Gases Medicinales.

Para cada hoja de vida se requiere además anexar el respectivo contrato que respalde la relación entre dicho profesional y el oferente.

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.



GARANTÍA MANO DE OBRA Y CONSUMIBLES Y/O REPUESTOS

La Mano de Obra y los consumibles y/o repuestos a utilizar durante las rutinas de mantenimiento de los diferentes Equipos de la Central de Gases Medicinales deben corresponder a la MARCA, NÚMERO DE PIEZA o REFERENCIA, ORIGINALES NO REMANUFACTURADOS y CANTIDADES descritas en cada uno de las especificaciones técnicas de la presente solicitud simple de ofertas, con el fin de garantizar compatibilidad y operatividad de los Equipos de la Central de Gases Medicinales.

La mano de obra y Consumibles deben contar con una garantía de 3 meses ó 1500 horas

TIEMPO DE RESPUESTA A EMERGENCIAS Y/O CONTINGENCIAS

Se realiza a través de un soporte técnico durante la durabilidad del contrato cuando se presente daños, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 2 HORAS y la atención es 24 HORAS/7 DÍAS a la semana durante el tiempo de ejecución del contrato.

4.2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO A ASIGNAR POR CRITERIO
FACTOR ECONÓMICO	1000 PUNTOS
TOTAL	1.000 PUNTOS

A. FACTOR ECONÓMICO

El proponente deberá diligenciar y presentar con la oferta el Anexo del pliego de condiciones denominado Propuesta Económica.

La oferta económica será presentada en pesos colombianos incluyendo el IVA (si hay lugar a ello) y contempla todos los impuestos de carácter Nacional, Distrital y Departamental a que haya lugar.

EL PROPONENTE DEBE TENER EN CUENTA, QUE EL VALOR DE SU OFRECIMIENTO NO PUEDE SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO, SO PENA DE RECHAZO.

EVALUACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA

El HOSPITAL a partir del valor de la Oferta asignará máximo 600 puntos de conformidad al resultado de la fórmula de Menor Valor.

Consiste en establecer la Oferta de menor valor y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a dicha Oferta de menor valor, como resultado de aplicar las fórmulas que se indican en seguida. Para la aplicación de este método el HOSPITAL procederá a determinar el menor valor de las Ofertas válidas y se procederá a la ponderación, de acuerdo con la siguiente fórmula:

Incluir el valor del máximo puntaje x VMIN

Vi

Donde,

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.



V_{MIN} = Menor valor de las Ofertas válidas.

V_i = Valor total sin decimales de cada una de las Ofertas i

i = Número de oferta.

CAPÍTULO 6 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

6.1.1. PLAZO PARA SUSCRIBIRLO

El contrato deberá firmarse en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles una vez se encuentre listo el contrato para su suscripción y siempre antes de la vigencia fiscal.

6.1.2. EFECTOS DE NO SUSCRIBIRLO

Si alguno de los proponentes favorecidos, injustificadamente no firmare el contrato dentro del plazo fijado, el HOSPITAL podrá adjudicar dentro de los diez días calendarios siguientes, al proponente calificado en el siguiente lugar.

Si el adjudicatario injustificadamente no suscribiere el contrato correspondiente dentro del plazo fijado, el HOSPITAL podrá hacer efectiva la garantía constituida para responder por la seriedad de la oferta (en caso de haberse solicitado), sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados no cubiertos por el valor de la garantía Artículo 30, Numeral 12 Ley 80 de 1993. En todo caso, el Hospital podrá optar por adjudicar el contrato, dentro de los diez (10) días calendario siguiente, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta haya sido habilitada, o iniciar un nuevo proceso de selección.

6.2. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

El contrato se entiende perfeccionado una vez suscrito por las partes, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. El contrato requiere para su ejecución de la aprobación de la garantía única por parte de la entidad y el registro presupuestal.

6.3. INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El Contratista deberá iniciar su ejecución una vez se cumpla con los siguientes requisitos: Perfeccionamiento del Contrato, Aprobación de la Garantía Única, Certificado de Registro Presupuestal.

De la iniciación del contrato deberá quedar constancia, en Acta que suscribirán la Interventoría y/o supervisor, el Contratista.

6.4. GARANTÍAS CONTRACTUALES

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.



- **Cumplimiento del contrato** equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sus adiciones, cuya vigencia será por el término de duración de este contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de su perfeccionamiento.
- **Calidad del servicio** equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sus adiciones, cuya vigencia será por el término de duración de este contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de su perfeccionamiento.
- **Responsabilidad Civil Extracontractual:** Por una cuantía equivalente a 200 SMLMV. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el período de ejecución del contrato.

Estas pólizas deberán presentarse al Hospital, dentro del término de tres(3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento o suscripción del contrato para su respectiva aprobación.

6.5. CLAUSULAS EXCEPCIONALES Y DE CADUCIDAD

En aplicación a lo preceptuado en el artículo 195 numeral 6 de la ley 100 de 1993, podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Así las cosas, se pactarán las cláusulas excepcionales al derecho común de terminación, interpretación y modificación unilaterales, y de caducidad. EL HOSPITAL podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato.

6.6. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA

Se estipula como cláusula penal pecuniaria la suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que se causen EL HOSPITAL por el incumplimiento total o parcial del contrato, para cuyo cobro prestará mérito ejecutivo el presente contrato, acompañado de cualquier medio idóneo de prueba del incumplimiento del Contratista, valor que se hará efectivo sin perjuicio de la imposición de multas y declaratoria de caducidad del Contrato.

EL HOSPITAL, podrá tomar directamente el valor de la cláusula penal, de los saldos que adeude al Contratista, por razón del contrato o de la garantía constituida. De no ser posible, se cobrará acudiendo a la jurisdicción competente.

El Contratista renuncia a cualquier requerimiento judicial o privado, para hacer efectivas las obligaciones garantizadas. No obstante, EL HOSPITAL podrá solicitar al Contratista la totalidad del valor de los perjuicios causados que excedan el valor de la cláusula penal pecuniaria, de acuerdo con la facultad que otorgan sobre el particular los artículos 1594 y 1600 del Código Civil y en tal sentido se establece contractualmente, que el pago de las penas previstas no extingue la obligación principal contratada y que el acreedor de las obligaciones podrá a su arbitrio pedir el pago de la pena y la indemnización de los perjuicios causados.

6.7 EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN

Todas las erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato, serán exclusivamente a cargo del contratista. El impuesto territorial por concepto de estampillas asciende al 4.5% del valor del contrato los cuales deberán ser cancelados en el momento de la legalización del contrato, debido a la no existencia de marco legal no se autorizará descuento en el momento de la ejecución del eventual contrato.

Juntos por la Excelencia

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





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



6.8. RESPONSABILIDADES FRENTE A TERCEROS

El proponente asume la responsabilidad por los perjuicios que en su actividad o en virtud del contrato cause a terceros y en consecuencia responderá por toda demanda o reclamación que se formule por esto conceptos en contra del Hospital Universitario Departamental de Nariño.

6.9. EXCLUSION VÍNCULO LABORAL

Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con el contratante y el contratista, o el personal que este utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. Por lo tanto, serán de su cargo los respectivos salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, y asumirá por su cuenta las reclamaciones laborales, ya que este contrato regula relaciones puramente civiles entre las partes.

Dado a los 31 días del mes de enero de 2020.


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

Elaboró componente técnico: Tomás Edinson Valencia- Profesional Especializado área de la Salud Servicio Farmacéutico
Proyectó y revisó: Amy Coral Jefe Oficina jurídica. 

Juntos por la Excelencia

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





ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Ciudad, fecha

Doctora
GLADYS MYRIAM SIERRA PÉREZ
Gerente
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
La Ciudad

Ref.: **PROCESO No. FAR.IP .2020**
Objeto: **Mantenimiento preventivo y correctivo de la Central de Gases Medicinales del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., incluyendo repuestos y consumibles necesarios, para las áreas de: Sistema de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción de Aire Industrial, Sistema de Distribución de Gases Medicinales y Aire Industrial, y la reserva de gases medicinales, en el marco de la normatividad vigente de las Buenas Prácticas de Manufactura – BPM que aplica en todos los procesos de manufactura de medicamentos.**

Cordial saludo,

El presente escrito tiene por objeto presentar la oferta con los términos y condiciones de la solicitud y de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos de la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la oferta.
2. El o los contratos u órdenes de compra que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, comprometo totalmente a la sociedad que legalmente represento.
3. He revisado cuidadosamente los documentos de la solicitud, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de los mismos.
4. La sociedad que legalmente represento no está impedida por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en la constitución, la ley y en el Estatuto de Contratación para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
5. He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la oferta.
6. 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

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.



- NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.
7. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, Acuerdo 00014 del 26 de septiembre de 2019 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
 8. Que conozco el código de buen gobierno y código de ética del Hospital Universitario Departamental de Nariño
 9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
 10. Aceptamos las condiciones del contrato que realice el Hospital y acorde a sus procesos institucionales.
 11. Aceptamos y conocemos el anexo. Cumplir con anexo técnico para contratación, documento ANJUR-001 - DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE DEFINIDOS
 12. Valor Total de la propuesta (incluido valor del IVA): \$
 13. Validez de la oferta:
 14. No. de folios de la Propuesta:

Atentamente,

(Nombre Completo del representante legal)
No del Documento de Identificación.
(Nombre completa de la firma proponente)
NIT
Dirección
Teléfono
Dirección de correo electrónico.

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.



**ANEXO 2
FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT**

		FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT										CÓDIGO:		FECHA DE ELABORACIÓN:		
												FRTES - 011		15 DE MARZO DE 2018		
												VERSIÓN:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:		
												01		15 DE MARZO DE 2018		
<p><i>Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a la Circular Externa 000009 del 21 de Abril de 2016, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.</i></p>																
Fecha de diligenciamiento			Tipo de Cliente o Contraparte							Tipo de Solicitud		Consecutivo				
DD	MM	AAAA	Cliente	Contratista	Prestador IPS	Proveedor	Otro	Vinculación								
Ciudad			Regional				Zonal									
I. INFORMACIÓN GENERAL																
PERSONA NATURAL																
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tipo de documento				N° Identificación				
								CC	CE	TI	PAS	CD				
Lugar de expedición			Fecha de expedición		Lugar de nacimiento			Fecha de nacimiento			Dirección					
			DD	MM	AAAA				DD	MM	AAAA					
Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento		Profesión			Ocupación (código CIU)					
Responda sí o no a las siguientes preguntas																
¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?			¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?									
PERSONA JURÍDICA																
Razón Social						NIT			Correo electrónico							
Tipo de sociedad:		Anónima		Limitada		S.A.S.		Otra		¿Cuál?						
Tipo de empresa:		Privada		Pública		Mixta		Sin ánimo de lucro								
Actividad económica principal																
Salud		Farmacéutico		Químico		Industrial		Otro		¿Cuál?						
										Código CIU						
Transportes		Servicios		Comercial		Financiero										
Descripción de la actividad económica																
Dirección oficina principal				Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento						
Dirección agencia o sucursal				Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento						
Representante Legal																
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tipo de documento				N° Identificación				
								CC	CE	PAS	CD					
Lugar de expedición			Dirección					Teléfono		Ciudad						
Responda sí o no a las siguientes preguntas																
¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?			¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?									
Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes)																
Razón social o nombres y apellidos				Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	Responda sí o no a las siguientes preguntas									
							¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?						

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.



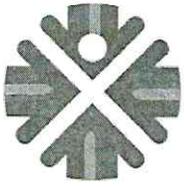
ANEXO 3

 HOSPITAL UNIVERSITARIO		FORMATO PARA COTIZACIÓN DE MANTENIMIENTO CENTRAL DE GASES MEDICINALES (De acuerdo con pliego de condiciones)			 	
NOMBRE DEL OFERENTE:						
NIT						
DIRECCIÓN/TÉLEFONO						
NOMBRE O CONTACTO COMERCIAL DEL OFERENTE:						
CORREO ELECTRÓNICO:						
TÉLEFONO O CELULAR DE CONTACTO:						
EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
Compresor de Aire MARCA ATLAS COPCO MODELO SF15 - S/ AII691651	Cambio de Filtros de Aire (Trimestral)(incluye filtros)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 1622065800	14	\$	\$	
	Cambio de Válvulas Cheque (Cuatrimestre)(incluye válvulas)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2236043880	12	\$	\$	
	Lubricación de Rodamientos Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2892610020	3	\$	\$	
	Cambio Kit de Correas(incluye kit de correas)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2903102142	4	\$	\$	
	Cambio Kit Trampa de Condensado(incluye trampa de condensado)	Marca Atlas Copo No. Pieza 2904500069	1	\$	\$	
	Cambio Kit de Sellos Unidad Scroll ATSL165E(incluye kit de sellos)	Marca: Atlas Copco No. Pieza 3001170230	4	\$	\$	
	Cambio Empaques de Admisión(incluye empaques de admisión)	Marca: Atlas Copco No. Pieza	4	\$	\$	
	Cambio Tubo de Salida Scroll(incluye tubo de salida scroll)	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2901139700	1	\$	\$	
	Cambio Rodamiento Motor Principal(incluye rodamiento de motor principal)	Marca: Atlas Copco No. Pieza 0502223100	3	\$	\$	
	Cambio Rodamiento Motor Principal(incluye rodamiento de motor principal)	Marca: Atlas Copco No. Pieza 0502223000	3	\$	\$	

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.



	Cambio Mangueras(incluye mangueras)	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2236225100	4	\$	\$
	Cambio de Anti vibratorios - Vibration Dampe(incluye Anti vibratorios - Vibration Dampe)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 0392110015	12	\$	\$
	Sensor de temperatura scroll - tempe.sensor L=3810	Marca: Atlas Copco No. pieza: 1089057465	1	\$	\$
	Unidad de compresión tipo scroll libre de aceite MODELO: ATSL-165E	MARCA: ATLAS COPCO No. Pieza 2902022207	1	\$	\$
	Mantenimiento General del Motor que hace conjunto con el Compresor	Pruebas de aislamiento, limpieza general, ajuste de tolerancias, cambio de rodamientos	1	\$	\$
	Calificación de Instalación de la unidad de Scroll	N/A	1	\$	\$
	Calificación de Operación de la unidad de Scroll	N/A	1	\$	\$
Tanque Pulmón Marca: Diequipos	Cambio de Válvula de Alivio(incluye Válvula de Alivio)	N/A	1	\$	\$
	Cambio Kit Trampa de Tanque EWD50(incluye Kit Trampa de Tanque EWD50)	Marca Atlas Copco No. Pieza: 2901067300	1	\$	\$
	Verificación de Corrosión Interna del tanque	N/A	1	\$	\$
Secador de Aire Medicinal (2) MARCA ATLAS COPCO MODELO CD24 S/APIW22981 S/APIW23418	Cambio de Elemento Pre filtrante - Filtro de Red PD35+ (incluye elementos)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300103	2	\$	\$
	Upper Banjo pack CD2-CD32	Marca: Atlas Copco	1	\$	\$
	Columna extrusión Bolt CD	Marca: Atlas Copco	6	\$	\$
Líneas de Filtración Filtro de Red Marca Atlas Copco DD50 (2) - PD50 (2) -QD50 (2)	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red DD50+(incluye filtros)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300004	2	\$	\$
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red PD50+(incluye filtros)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300104	2	\$	\$
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red QD50+(incluye filtros)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901200503	2	\$	\$

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.



Filtros Bacteriológicos Marca Donalson	Cambio de Filtros Bacteriológicos(incluye Filtros Bacteriológicos)	Marca: Donalson Elemento Filtrante de Profundidad Estéril ULTRADEPTH No. Pieza: PSRF 04/20	1	\$	\$
Analizador de Monóxido de Carbono (CO) y Punto de Rocío (PD) MARCA: ENMET MODELO:MEDAIR 2200 SERIE: 1000263	Metrología: Calibración Celda de Monóxido de Carbono	Mínimo utilizando 2 gases Patrón con su respectivo certificado de calidad	4	\$	\$
	Celda de Punto de Rocío (DP)	Marca: VAISALA Modelo: DMT143	1	\$	\$
	Celda de Monóxido de Carbono	Marca: ENMET No. Pieza: 670251200	1	\$	\$
Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal (Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, Todas la visitas tipo A y C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)			11	\$	\$
SISTEMA DE VACIO MARCA RIETSCHLE MODELO VC200 1025660300 (2 PUMS)	Cambio Filtros de Aire Aceite	Marca: RIETSCHLE	2	\$	\$
	Cambio Filtro Separador de Aceite	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 731401	8	\$	\$
	Cambio Disco Colchón Estabilizador de Gas (Gas Ballast)	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 730503	2	\$	\$
	Aceite Unidad: Galón	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 75175002	5	\$	\$
Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal (Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)			11	\$	\$
Compresor de Aire Industrial Marca: ALUP Modelo VARIA TR 7.5 Serial 2532840002	Cambio de Aceite Sintético (Semestral)	Marca ALUP	3	\$	\$
	Cambio de Filtro de Aire (Anual)	Marca ALUP	1	\$	\$
	Cambio de Filtro de Aceite (Anual)	Marca ALUP	1	\$	\$
	Cambio de Filtro Separado	Marca ALUP	1	\$	\$
	Cambio de Correas	Marca ALUP	2	\$	\$
	Cambio de Espuma de Ionización	N/A	1	\$	\$
	Cambio de Orings (Reparación)	Marca ALUP	3	\$	\$
Compresor de Aire Industrial Marca Atlas Copco, Modelo	Cambio V Belts XPA LP1030	Marca: Atlas Copco No. pieza:	1	\$	\$

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



SC-CER44831

SA-CER44835

OS-CER44836



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



GX5, Serial CAI618209		0367010057			
	Cambio Kit de Filtros	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901086501	1	\$	\$
	Cambio Kit Thermo & M.P.V.	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901109500	1	\$	\$
	Roto-Xtend Duty Fluid 5 Lts	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901170000	1	\$	\$
	Kit Filtro de Red PD20+	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2901300102	1	\$	\$
Secadores de Aire Industrial Marca Atlas Copco Modelo CD2+ Seriales APIW54262 y APIW54261	Kit Service CD2 12.000 H Plan B	Marca: Atlas Copco No. pieza: 2230002691	2	\$	\$
Mano de Obra Sistema de Aire Industrial (Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo A y C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)			11	\$	\$
Mantenimiento Sistema de Distribución de Gases Medicinales y Aire Industrial			1	\$	\$
Validación del sistema de producción de aire medicinal por sitio compresor			1	\$	\$
Asesoría para la recertificación en BPM para la producción de aire medicinal ante el INVIMA			1	\$	\$
Pruebas de Presión Hidrostática Cilindros			30	\$	\$
Total Propuesta sin IVA					
IVA					
VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA					

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.



ANEXO

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA.

San Juan de Pasto (Nariño). Fecha _____

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E
Ciudad

Referencia: Presentación Oferta - INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. _____ DE 2020.

Objeto: _____

El (los) suscrito(s) a saber: *(NOMBRE DEL PROPONENTE SI SE TRATA DE UNA PERSONA NATURAL, o NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SI SE TRATA DE PERSONA JURÍDICA, o DEL REPRESENTANTE LEGAL DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL PROPONENTE) domiciliado en* _____ *identificado con (DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LUGAR DE SU EXPEDICIÓN), quien obra en (1- ...SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, SI EL PROPONENTE ES PERSONA JURÍDICA, CASO EN EL CUAL DEBE IDENTIFICARSE DE MANERA COMPLETA DICHA SOCIEDAD, INDICANDO INSTRUMENTO DE CONSTITUCIÓN Y HACIENDO MENCIÓN A SU REGISTRO EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE SU DOMICILIO; 2- ... NOMBRE PROPIO SI EL PROPONENTE ES PERSONA NATURAL, Y/O SI LA PARTE PROPONENTE ESTA CONFORMADA POR DIFERENTES PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, NOMBRE DEL CONSORCIO O DE LA UNIÓN TEMPORAL RESPECTIVA), quien(es) en adelante se denominará(n) EL PROPONENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:*

PRIMERO: Que el HOSPITAL adelanta el proceso.

SEGUNDO: Que es interés del PROPONENTE apoyar la acción del Estado Colombiano y del HOSPITAL para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

TERCERO: Que siendo del interés del PROPONENTE participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se registrá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

El PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

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.



- 1.1. El PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su Propuesta, con el proceso de selección antes citado, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su Propuesta,
- 1.2. El PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre;
- 1.3. El PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
 - i) no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto a los funcionarios del HOSPITAL ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en las condiciones de ejecución o de supervisión del contrato, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre las condiciones de ejecución o supervisión del contrato; y ii) no ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del HOSPITAL durante el desarrollo del Contrato.
- 1.4. El PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección arriba identificado, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el Contrato que es materia del proceso de selección indicado en el considerando primero del presente acuerdo.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

El Proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en los pliegos de condiciones, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento,

Se firma el mismo en la ciudad de _____, a los _____

(FECHA EN LETRAS Y NUMEROS) días del mes (MES) DE 2020

Firma C.C.

Juntos por la Excelencia





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



SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE PROCESO DE SELECCION.

ANEXO
MODELO CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

San Juan de Pasto (Nariño). Fecha _____

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E
Ciudad

Referencia: Presentación Oferta - INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. _____ DE 2020.

Objeto: _____

Yo _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, en mi calidad de _____ (Proponente -cuando es persona natural-, o Revisor Fiscal o Representante Legal si es persona jurídica), o (por cada uno de los integrantes del oferente plural) bajo la gravedad del juramento manifiesto que _____ (señalar el nombre de la persona natural o jurídica y su NIT, según el caso) durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL-, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-(si se tiene empleados a cargo), por cuanto:

(Escoger una de las siguientes opciones y diligenciar con el nombre los 6 meses anteriores a la fecha del cierre de esta convocatoria. Ver Notas)

- Ha cumplido durante los meses de _____ (anteriores a la fecha de expedición de la certificación), con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

ó

- Durante los meses _____ (identificar los meses), no ha vinculado personal mediante

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.



contrato laboral que le genere la obligación de pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales de los empleados. No obstante, se ha cumplido durante los últimos seis (06) meses con los aportes individuales al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales.

ó

- Durante los meses _____ (identificar los meses), no ha tenido contratos en ejecución, que obliguen a realizar el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales.

Firma _____

Identificación No. _____

En calidad de: _____

NOTA UNO: Las circunstancias que generan la paz y salvo, pueden corresponder a una o varias de las alternativas planteadas en el modelo, por lo cual se debe diligenciar la certificación de acuerdo con la condición de cada proponente y conforme a las previsiones contenidas en la Ley 789 de 2002.

NOTA DOS: La presente certificación debe ser firmada por: a) En caso de persona natural: Por el proponente persona natural; b) En caso de Persona jurídica: Por El Revisor Fiscal en caso que la persona jurídica tenga este cargo, si no lo tiene, por el Representante Legal de la misma. c) Por cada uno de los integrantes de la persona plural -consorcio o unión temporal- (ya sea como persona natural o persona jurídica).

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

