



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



PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO

PROCESO DE SELECCIÓN DE CONVOCATORIA PÚBLICA POR LA CAUSAL DE INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. JUR.IP.015.2020

OBJETO: Contratar un Programa de seguros que amparen los bienes muebles, inmuebles y demás activos e intereses patrimoniales asegurables de propiedad del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y de aquellos por los que sea o llegare a ser legalmente responsable.

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

PROCESO: Contrato de Seguros

DIRECCION: CALLE 22 No. 7-93 - Parque Bolívar. Conmutador 7333400.

No. TELEFONO: (032) 7333400 - EXT. 177 - 454.

PARA: PROVEEDORES / CONTRATISTAS

FECHA: 06 de febrero 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.

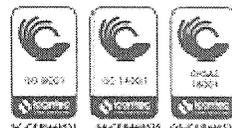
En caso que el HOSPITAL advierta hechos constitutivos de corrupción de parte del proponente en el proceso de selección, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar, podrá rechazar la respectiva propuesta.

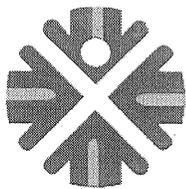
Si los hechos constitutivos de corrupción tienen lugar durante la ejecución del contrato, tales circunstancias podrán dar lugar a la declaración de caducidad, de conformidad con las reglas previstas para el efecto, en la ley y en el respectivo contrato.

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

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.



la página [http: www.hosdenar.gov.co](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. Cerciórese que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.

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

Siga las instrucciones del 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

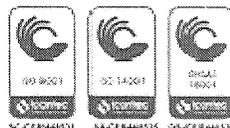
El Proponente asume toda la responsabilidad por consultar y analizar los Pliegos de Condiciones.

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

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.



SECOP y página Web institucional.

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.

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.

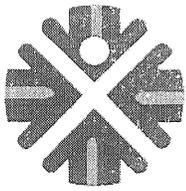
1.2. OBJETO DEL PROCESO

OBJETO: Contratar un Programa de seguros que amparen los bienes muebles, inmuebles y demás activos e intereses patrimoniales asegurables de propiedad del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y de aquellos por los que sea o llegare a ser legalmente responsable.

Juntos por la Excelencia

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





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



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

Clasificador de Bienes y Servicios				
	Grupo	F	Servicios	
Clasificación UNSPSC	Segmento	84	Servicios Financieros y de Seguros	
	Familia	13	Seguros Generales	
	Clases	15	Seguros de Estructuras y Propiedades	
	Código UNSPSC:		84131500	
	Segmento	84	Servicios Financieros y de Seguros	
	Familia	13	Seguros Generales	
	Clases	16	Seguros de vida, salud y accidente	
	Código UNSPSC:		84131600	

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

Ver anexo No. 4 de condiciones técnicas.

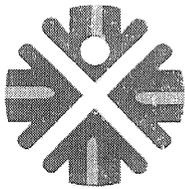
1.5. OBLIGACIONES DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

- A. Exigir al ASEGURADOR la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
- B. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufre o llegue a sufrir con ocasión o desarrollo del presente contrato.
- C. Atender las inquietudes y sugerencias que le presente EL ASEGURADOR, para el adecuado desarrollo del presente contrato.
- D. Recibir oportunamente la prima durante la vigencia del contrato.
- E. Presentar al ASEGURADO la cuenta de cobro dentro del plazo establecido.

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.



- F. Cumplir con las condiciones del aseguramiento establecidas.
- G. Cumplir con los términos pactados para el trámite y reconocimiento de siniestros a favor del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO y de sus terceros asegurados.
- H. Cumplir con los términos y condiciones requeridas por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO. y con las ofertadas en su cotización, las cuales hacen parte integral del presente contrato, incluyendo el cumplimiento de los valores agregados y coberturas adicionales.
- I. Cumplir con las demás obligaciones que sean inherentes al desarrollo del objeto contratado de acuerdo al capitulo del código de comercio de Colombia.

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

- a) Garantizar que los productos cumplan con las especificaciones técnicas contratadas.
- b) Con la presentación de la oferta, se entiende que el oferente acepta de forma integral estas condiciones y contratar según sea el caso, con el Hospital.
- c) La oferta presentada será inmodificable en el valor y sus condiciones, el contratista no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado salvo acuerdo de las partes y en beneficio del objeto social del hospital.

1.5. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será el mismo término de la vigencia de la póliza.

1.7. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

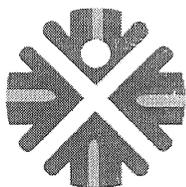
1.8. PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor del proceso se ha estimado en la suma de QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$ 578.350.187), 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.

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.



1.9. FORMA DE PAGO:

El valor del contrato que resulte de este proceso de invitación pública será cancelado por el Hospital Universitario Departamental de Nariño se cancelará en un solo pago, previa presentación, aprobación y entrega de las pólizas al Supervisor, con la correspondiente certificación de cumplimiento del objeto contractual, expedida por el supervisor del contrato y previos los trámites administrativos reglamentarios.

El valor de los impuestos y demás retenciones que generé el presente contrato serán asumidos por el contratista.

1.10. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del proceso se encuentra soportado en el CDP No 146

1.10. CRONOGRAMA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación Aviso de Convocatoria, proyecto de pliego de condiciones, estudios y documentos previos.	Etapa Surtida	SECOP y página Web Institucional
Plazo para presentar observaciones y sugerencias al proyecto de pliego de condiciones.	Etapa Surtida	En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación ó email: documentacionhosdenar@gmail.com
Respuesta observaciones Proyecto Pliego de Condiciones	06 de febrero de 2020	SECOP y página Web Institucional
Publicación Pliego de Condiciones definitivo y Acto Administrativo de Apertura.	06 de febrero de 2020	SECOP y página Web Institucional
Audiencia de aclaración de pliego	7 de Febrero de 2020 Hora: 8:30 a.m.	Auditorio Primer Piso Hospital
Cierre del proceso. Recepción de ofertas	12 de Febrero de 2020 Hora: 11:30 a.m.	Lugar: En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación de la Entidad

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.



Publicación del informe de Evaluación	12 de Febrero de 2020	SECOP y página Web Institucional
Traslado del informe preliminar para que los oferentes presenten observaciones y documentos de subsanación	Del 12 de febrero de 2020 al 15 de Febrero de 2020 Hora: 3:30 p.m.	SECOP y página Web Institucional
Publicación de respuesta a las observaciones formuladas al informe preliminar, y publicación del Informe de evaluación definitivo.	17 de Febrero de 2020	SECOP y página Web Institucional
Adjudicación del contrato	17 de Febrero de 2020	SECOP y página Web Institucional

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.

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 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 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.

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.



Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax: 7333408 y 7333405
www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



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 balota definida como opción ganadora.

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.

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



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 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

Juntos por la Excelencia



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



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

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

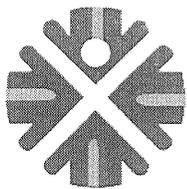
Juntos por la Excelencia

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

I



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



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.

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.

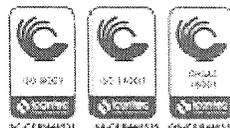
3.8. OFERTAS PARCIALES

Teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual NO se aceptarán propuestas parciales

Y

Juntos por la Excelencia

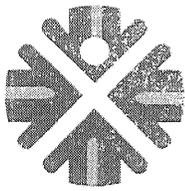
CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co



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 hallen incurso en algunas de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la Constitución y la Ley.
7. Sera objeto de rechazo las propuestas que sea presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse.
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. Cuando verificada la información suministrada por el oferente, ésta presente inconsistencias o inexactitudes a pesar de haber solicitado las aclaraciones pertinentes.
12. Cuando se presente caso de Colusión.

Juntos por la Excelencia



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



13. En los demás casos donde expresamente así lo indiquen el estudio previo o los pliegos de condiciones

CAPITULO 4 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: (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

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.

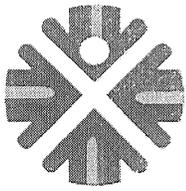
Este requisito se cumple con la firma en la carta de presentación de la oferta por parte de la persona legalmente facultada. La carta de presentación deberá diligenciarse de conformidad con el formato No 01 adjunto al pliego de condiciones.

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.

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.



La ausencia de firma en el anexo 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 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.

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:

Cuando 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)

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: huda@hosdenar.gov.co





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



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.

6 ACTA DE AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE

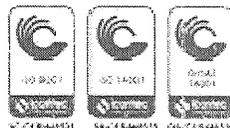
Cuando el Representante Legal, tenga limitadas las facultades para comprometer a la persona jurídica (cuantía, objeto u otra), especialmente para presentar la propuesta y contratar, deberá adjuntar el documento pertinente, sea el acta de la junta, consejo o asamblea o del órgano competente que según 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.

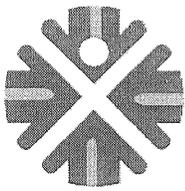
7 DOCUMENTO DE CONSTITUCION DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL.

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

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 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 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 REGISTRO UNICO TRIBUTARIO.

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

12 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.

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 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.

- 13 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.
- 14 COMPROMISO DE ANTICORRUPCION. (Anexo).
- 15 COMPROMISO DE TRANSPARENCIA. (Anexo).
- 16 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.

- 17 Certificado de Existencia y representación legal de la Superintendencia Financiera y habilitación de los ramos solicitados.

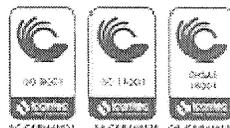
B. CAPACIDAD FINANCIERA:

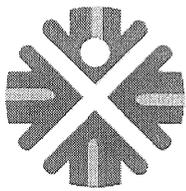
Los proponentes individuales y/o oferentes plurales, deben acreditar su capacidad financiera, a partir de los indicadores de: Índice de liquidez, Índice de Endeudamiento, y patrimonio. Dicha Información se tomará del registro único de proponentes vigente y en firme, con corte 2018 o 2019, según su actualización.

INDICADOR	FÓRMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FÓRMULA OFERENTE PLURAL	INDICE REQUERIDO
INDICE DE LIQUIDEZ	Activo Corriente / Pasivo Corriente	$L = \frac{((Ac P1 x \% P1) + (Ac P2 x \% P2) + (Ac Pn x \% Pn))}{((Pc P1 x \% P1) + (Pc P2 x \% P2) + (Pc Pn x \% Pn))}$	Mayor o igual a 0.5
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	(Pasivo total/Activo total)	$E = \frac{((Pt P1 x \% P1) + (Pt P2 x \% P2) + (Pt Pn x \% Pn))}{((At P1 x \% P1) + (At P2 x \% P2) + (At Pn x \% Pn))}$	Menor o igual a 85%

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.



PATRIMONIO	Activo Total – Pasivo Total	$P = (At P1 + At P2 + At Pn) - (Pt P1 + Pt P2 + Pt Pn)$	Mayor o igual 100.000.000
-------------------	-----------------------------	---	---------------------------

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.

Uo = utilidad operacional

Gi = Gastos intereses

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.

C. CAPACIDAD TÉCNICA

CONDICIONES DE EXPERIENCIA: EL cotizante deberá acreditar su experiencia de la siguiente manera:

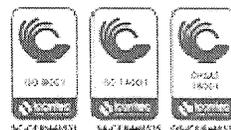
El cotizante deberá acreditar, mediante la certificación de su Representante Legal según corresponda, un monto mínimo de primas emitidas sobre CINCUENTA MIL MILLONES DE PESOS (\$50.000,000,000.00) M/CTE, durante el ejercicio acumulado de las vigencias 2016 al 2019. Se entiende por primas, las directas, más las aceptadas en coaseguro y/o reaseguro.

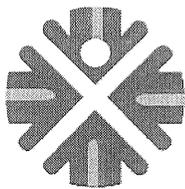
El cotizante deberá aportar máximo dos certificaciones acumulables emitidas por entidades de carácter público sobre el manejo del Programa de Seguros dentro de los tres últimos años, cuyo valor total asegurado no sea inferior al 50% del valor a asegurar con el objeto de esta solicitud.

Siniestralidad: Acreditar mediante certificación expedida por máximo dos clientes el pago de 2 siniestros de cualquier ramo de generales que supere el valor de \$300.000.000 a través de la Sucursal en la Ciudad de Pasto (Nariño).

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 5
CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN**

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO con la asesoría del Intermediario de Seguros, efectuará los estudios del caso y el análisis comparativo para adjudicar el programa de seguros al oferente cuya propuesta, previo al cumplimiento de los requisitos de experiencia, la capacidad jurídica, administrativa, financiera y técnica; sea la más favorable para EI HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO y se ajuste a la Solicitud de Cotización.

La evaluación se realizará sobre la base de las ofertas básicas que presenten los oferentes, las cuales deberán ajustarse a todas exigencias y requerimientos mínimos establecidos en el presente Solicitud de Cotización. Las ofertas que presenten condiciones técnicas y económicas, superiores a las que se exigen en el pliego, no exime a los oferentes de la obligación de presentar la oferta básica.

Estos criterios serán analizados teniendo en cuenta el cumplimiento de los siguientes factores, sobre un puntaje total de **1.000 puntos**.

ASPECTO	TOTAL PUNTAJE
A. EVALUACIÓN TÉCNICA:	250
• EVALUACIÓN DE DEDUCIBLES INFERIORES A LOS REQUERIDOS	250
B. EVALUACIÓN ECONÓMICA:	750
• MENOR PRIMA Y/O TASA POR DÍA	250
• MAYOR VIGENCIA DE LA REQUERIDA	500
TOTAL	1.000

Con el resultado de lo anterior, se conformará el orden de elegibilidad según el cual se hará la adjudicación.

ORDEN DE ELEGIBILIDAD Y DESEMPATE

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.

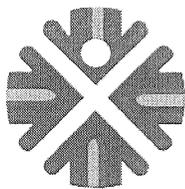
x

Juntos por la Excelencia

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



0



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



DESEMPATE: Los criterios de desempate serán las establecidas en el Manual de contratación, de persistir se elegirá mediante sorteo, en audiencia pública a través del sistema de balotas. Para ello se introducirán a un recipiente tantas balotas como propuestas empatadas hubiere, a continuación, cada uno de los representantes de los oferentes empatados como mejor oferta, en el orden de radicación de la propuesta, procederá a extraer de dicho recipiente una sola balota adjudicándose el contrato al proponente que extraiga la balota definida como opción ganadora.

IMPORTANTE:

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

PROCEDIMIENTO DE PONDERACION:

A. EVALUACION TÉCNICA

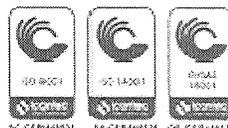
- EVALUACIÓN DE DEDUCIBLES INFERIORES A LOS REQUERIDOS 250 PUNTOS

Quien otorgue deducibles inferiores a los requeridos, tendrán puntuación de acuerdo a la siguiente tabla:

RAMO	AMPAROS	PORCENTAJE MAXIMO %	MINIMO EN SMMLV	PUNTAJE INDIVIDUAL POR COBERTURA
TR INCENDIO	TERREMOTO / TEMBLOR Y ERUPCION VOCANICA	2%	0 SMMLV	30,0
	AMIT/HAMCC/ TERRORISMO	5%	1 SMMLV	10,0
	DAÑOS MATERIALES Y BASICO	5%	1 SMMLV	10,0
	EQUIPOS MOVILES	10%	0 SMMLV	10,0
	HURTO SIMPLE	5%	1 SMMLV	10,0
	HURTO CALIFICADO	5%	1 SMMLV	10,0
TR SUSTRACCION	HURTO CALIFICADO	5%	1 SMMLV	10,0
	HURTO SIMPLE	10%	2 SMMLV	10,0
	SUSTRACCIÓN DE DINEROS	10%	2 SMMLV	10,0
	SUSTRACCIÓN TODO RIESGO	10%	2 SMMLV	10,0
TR ROTURA DE MAQUINARIA	TODOS LOS AMPAROS	5%	1 SMMLV	10,0
MANEJO GLOBAL	BASICO Y DEMAS	10%	2 SMMLV	10,0
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10%	2 SMMLV	10,0
	BASICO	8%	1 SMMLV	10,0
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	PARQUEADEROS	8%	1 SMMLV	10,0
	DEMAS AMPAROS	8%	1 SMMLV	10,0
	GASTOS MEDICOS	3%	1 SMMLV	10,0
	BASICO	10%	2 SMMLV	10,0
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	GASTOS DE DEFENSA	8%	2 SMMLV	10,0
	DEMAS AMPAROS	8%	1 SMMLV	10,0
	TODOS LOS AMPAROS	0%	0	0,0
AUTOMOVILES*	TODOS LOS AMPAROS	0%	0	0,0
RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES	BASICO Y DEMAS AMPAROS	15%	8 SMMLV	30,0
LUCRO CESANTE*	BASICO Y DEMAS AMPAROS	10%	10 Días	0,0
PUNTAJE TOTAL				250,0

Juntos por la Excelencia

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



2



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



*No se otorgará puntaje.

B. EVALUACION ECONOMICA 250 PUNTOS

Menor Prima

La propuesta que ofrezca la menor prima, tendrá una calificación de doscientos cincuenta (250) puntos.

El puntaje será asignado de acuerdo a la siguiente tabla:

COMPANÍA CON MENOR PRIMA	PUNTAJE
1	250
2	200
3	150
4	100
5	0

Mayor vigencia

Se asignarán quinientos (500) puntos al proponente que ofrezca una cobertura en tiempo superior a la estipulada en el presupuesto oficial, por el mismo valor, siempre y cuando supere los veinte (20) días calendarios adicionales.

El puntaje será asignado de acuerdo a la siguiente tabla:

COMPANÍA CON MAYOR VIGENCIA	PUNTAJE
1	500
2	450
3	300
4	200
5	0

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: budn@hosdenar.gov.co





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



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 siguientes, 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.

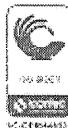
6.4. GARANTÍAS CONTRACTUALES: No aplica.

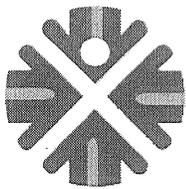
6.5. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Se estipula como cláusula penal pecuniaria la suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que se causen EL HOSPITAL por el incumplimiento total o parcial del contrato, para cuyo cobro prestará 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.

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: budn@hosdenar.gov.co





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



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.

6.6. 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.

Dado a los 06 días del mes de diciembre de 2020


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


Elaboro componente técnico: Conrado Santacruz Hammerle & Cía.
Proyectó: Amy Coral Jefe Oficina jurídica 

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Computador 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. .2020 -

Objeto:

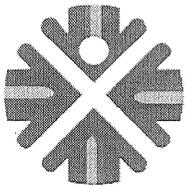
Cordial saludo,

El presente escrito tiene por objeto presentar la oferta para el suministro de los productos correspondientes al proceso No____ . 2020 de acuerdo con los términos y condiciones y de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos de la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara que:

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, compromete 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



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



NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.

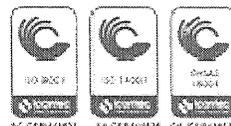
7. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, Acuerdo 00014 del 26 de septiembre de 2019 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
8. Que conozco el código de buen gobierno y código de ética del Hospital Universitario Departamental de Nariño
9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
10. Aceptamos las condiciones de recepción técnica y administrativa de los productos suministrados.
11. Valor Total de la propuesta (incluido valor del IVA): \$
12. Validez de la oferta:
13. No. de folios de la Propuesta:

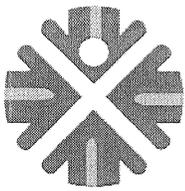
Atentamente,

(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

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICO ECONÓMICA

Ref.: Proceso _____

Objeto: _____

(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
Computador 7333400 * Fax: 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



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 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.

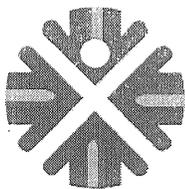
ó

- 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.

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.



Firma _____
Identificación No. _____
En calidad de: _____

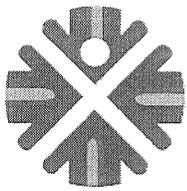
NOTA UNO: Las circunstancias que generan la paz y salvo, pueden corresponder a una o varias de las alternativas planteadas en el modelo, por lo cual se debe diligenciar la certificación de acuerdo con la condición de cada proponente y conforme a las previsiones contenidas en la Ley 789 de 2002.

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





**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 EXPEDICION), 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 CONSTITUCION Y HACIENDO MENCION A SU REGISTRO EN LA CAMARA 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 regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

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

- 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,

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.



- 1.2. 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

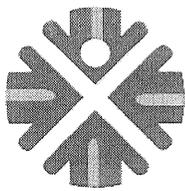
Firma C.C.

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.

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 4
FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT**

 FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT		CÓDIGO:		FECHA DE ELABORACION:					
		FRTES - 011		15 DE MARZO DE 2018					
		VERSIÓN:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:					
		01		15 DE MARZO DE 2018					
				HOJA: 1 DE 2					
<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			
						Actualización			
Ciudad			Regional		Zonal				
I. INFORMACIÓN GENERAL									
PERSONA NATURAL									
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
						Tipo de documento			
						CC CE TI PAS CD			
						N° Identificación			
Lugar de expedición		Fecha de expedición		Lugar de nacimiento		Fecha de nacimiento			
						Dirección			
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?			
Transportes		Servicios		Comercial		Financiero			
						Código CIU			
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			
						CC CE PAS CD			
						N° Identificación			
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
 Computador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
 www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co

