

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



**PROCESO DE SELECCIÓN DE CONVOCATORIA PÚBLICA POR LA CAUSAL DE
INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. MAN-IP-012-2020**

PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE METROLOGÍA Y CALIBRACIÓN A 1.677 EQUIPOS, ADEMÁS DE LOS EQUIPOS NUEVOS QUE EL HOSPITAL REQUIERA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE DE CADA EQUIPO DE ACUERDO A INVENTARIO Y CRONOGRAMA ANEXO.

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

PROCESO: RECURSOS FÍSICOS

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

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

PARA: PROVEEDORES / CONTRATISTAS

FECHA:

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.

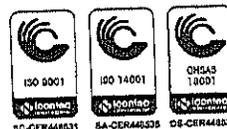
En caso que el HOSPITAL advierta hechos constitutivos de corrupción de parte del proponente en el proceso de selección, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar, podrá rechazar la respectiva propuesta.

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.

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.



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 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.

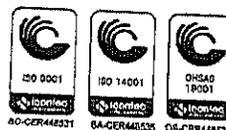
Los interesados podrán formular en el plazo dispuesto en el cronograma, solicitudes de aclaración o sugerencias al proyecto de pliego de condiciones, a las cuales se les dará respuesta a través del SECOP y página Web institucional.

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,

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.



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 regirá 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 aplicables.

1.2. OBJETO DEL PROCESO

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE METROLOGÍA Y CALIBRACIÓN A 1.677 EQUIPOS, ADEMAS DE LOS EQUIPOS NUEVOS QUE EL HOSPITAL REQUIERA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE DE CADA EQUIPO DE ACUERDO A INVENTARIO Y CRONOGRAMA ANEXO.

1.4. INFORMACIÓN DE TIPO GENERAL - Especificaciones Técnicas:

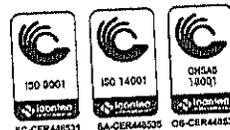
El objeto a contratar se realizará de conformidad al anexo Excel, en el cual se remite el listado de los equipos a calibrar, para que llenen en ellas las variables y los valores a cotizar, incluyendo el IVA

1.5. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

- El contratista deberá contar para la ejecución del contrato dos (2) ingenieros biomédico y/o electrónico ó afines, con experiencia acreditada de mínimo 2 años y experiencia específica mínima de 1 año en calibración de equipos biomédicos y hospitalarios. El personal deberá estar certificado en cursos especializados de Metrología Biomédica con su respectiva inscripción INVIMA. Las personas con las que se presente la cotización deben de ser quienes desarrollen el objeto del contrato, si se realiza algún cambio durante la vigencia de este mismo, deberá ser aprobada por el supervisor. Las Hojas de vida se verificarán una vez se adjudique el contrato, para visto bueno por parte del supervisor.
- El contratista se compromete a calibrar mínimo 2 veces al año cada equipo, excepto los que requieran únicamente de una visita, lo cual será determinado por el Área Técnica de Mantenimiento y plasmado en el cronograma entregado por el Hospital. Igualmente realizará calibración de los equipos que entren a ajuste, situación que será reportado por el supervisor. Calibración que deberá realizarse dentro de los 2 días posteriores al correctivo.

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.



- El contratista se compromete a realizar calibración a los equipos nuevos que ingresen a la organización, la cual deberá realizarse dentro de las 24 horas posteriores a la solicitud del supervisor.
- Presentar y realizar informes y la respectiva certificación sobre las actividades desarrolladas, los problemas observados en el desarrollo de las mismas, de acuerdo a lo acordado con el supervisor.
- El contratista deberá garantizar la disponibilidad de equipos necesarios y demás accesorios y elementos que se requieran para el cumplimiento adecuado del objeto contratado como back up, los cuales deberán cumplir con las exigencias técnicas normativas aplicables en la materia.
- Cumplir con las normas y esquemas diseñados de metrología y calibración identificando y notificando todas las situaciones que sean factor de riesgo (DECRETO 2269 DE 1993, DECRETO 4725 DE 2005, DECRETO 1595 DE 2015 Y DECRETO 2126 DE 2015).
- Garantizar la prestación del servicio en forma oportuna con el cubrimiento de las horas establecidas según la programación o según las necesidades del Hospital, para la atención de proceso contratado, con disponibilidad de su equipo de trabajo.
- Las calibraciones y la verificación metrológica deberá realizarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE ubicado en la calle 22 No. 7 -93 Avenida Parque Bolívar de la ciudad de Pasto (Nariño). Con excepción de equipos que cuya calibración se requiera realizarse en laboratorio acreditado para lo cual deberán dejar un equipo back up.
- El costo de la mano de obra, desplazamiento y estadía del personal con quien se prestará el servicio objeto de esta solicitud, deberá estar incluido dentro de la cotización, sin ningún costo adicional para el Hospital.

NOTA: En anexo en Excel se remite el listado de los equipos a calibrar, para que llenen en ellas los valores a cotizar, incluyendo el IVA.

1.5. PLAZO DE EJECUCIÓN: A PARTIR DE LA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2020. El contrato tendrá vigencia durante el plazo de ejecución y 4 meses más, previstos para su liquidación.

1.6. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.,

1.7. PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor del proceso se ha estimado en la suma de \$ 351.843.800, 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.

1.8. FORMA DE PAGO:

El hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del estado pagará el valor del objeto contratado por medio de mensualidades iguales vencidas, una vez se entregue por parte 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.



contratista el informe, resultado y certificación de las visitas programada para la calibración de los equipos, de acuerdo al cronograma aprobado. En todo caso, cada pago se realizará dentro de los 30 días siguientes a la radicación de la factura soportada con la respectiva certificación e informe de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato.

La ENTIDAD pagará al contratista por los servicios efectivamente realizados.

1.9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

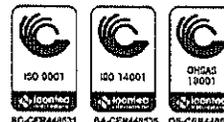
El valor del proceso se encuentra soportado en el CDP No

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	10 DE MARZO DE 2020	SECOP y página Web Institucional
Publicación Pliego de Condiciones definitivo y Acto Administrativo de Apertura.	10 DE MARZO DE 2020	SECOP y página Web Institucional
Audiencia de aclaración de pliego	12 DE MARZO DE 2020 HORA: 10:30 A.M.	Lugar: Auditorio Hospital Departamental de Nariño E.S.E.
Cierre del proceso. Recepción de ofertas	17 DE MARZO DE 2020 HORA: 3:30 P.M.	Lugar: En la Oficina Jurídica – Unidad de Contratación de la Entidad
Traslado del informe preliminar para presentar observaciones y término para subsanar	19-25 DE MARZO DE 2020 HORA: 4:00 P.M	SECOP y página Web Institucional
Publicación de respuesta a las observaciones formuladas al informe preliminar, y publicación del Informe de evaluación definitivo.	30 DE MARZO DE 2020	SECOP y página Web Institucional
Publicación Acto Administrativo de Adjudicación o declaratoria de desierto.	30 DE MARZO DE 2020	SECOP y página Web Institucional

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 C.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.

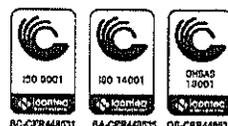
2.2. Aclaraciones a los pliegos de condiciones:

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 establecido en el cronograma.

No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal.

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.



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.

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 balota definida como opción ganadora.

2.4. ADJUDICACIÓN:

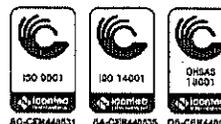
La adjudicación del proceso adelantado por Invitación Pública a Proponer se realizará mediante Acto Administrativo de Adjudicación.

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.

Juntos por la Excelencia

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





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



2.6. 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 a reclamaciones, reembolsos o ajustes de ninguna naturaleza.

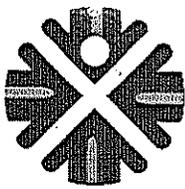
En caso de presentarse ambigüedades, discrepancias o incongruencias en las propuestas, dentro del plazo de evaluación de las mismas se podrá solicitar al proponente las aclaraciones pertinentes, el cual deberá responderlas por escrito, en un plazo no mayor al fijado en el requerimiento. En todo caso,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

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.



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

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:

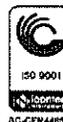
Un (1) sobre cerrado y marcado **ORIGINAL** que contenga la propuesta original completa en medio físico con todos los documentos indicados, los requisitos habilitantes y de ponderación.

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

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: hu@hosdenar.gov.co





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



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.

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.

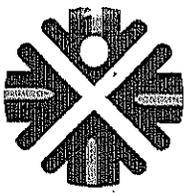
3.8. OFERTAS PARCIALES

No se aceptan propuestas parciales.

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.



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 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. 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.

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.



14. 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 HABILITACION con el criterio CUMPLE/NO CUMPLE.

REQUISITOS HABILITANTE	VERIFICACIÓN
CAPACIDAD JURIDICA	CUMPLE o NO CUMPLE
CAPACIDAD FINANCIERA	CUMPLE o NO CUMPLE
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	CUMPLE o NO CUMPLE
CONDICIONES DE EXPERIENCIA	CUMPLE o NO CUMPLE
CAPACIDAD TÉCNICA	CUMPLE o NO CUMPLE
RESULTADO	HABILITADO O NO HABILITADO

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

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.

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.



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 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.

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:

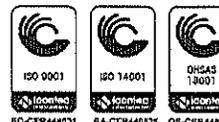
Cuando se trate de oferentes en su calidad de personas naturales y los representantes legales de personas jurídicas que sean varones entre 18 y 50 años de edad, deberán acreditar que tienen definida su situación militar aportando copia de la libreta militar o el certificado correspondiente emitido por 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

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



X



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



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).

El establecimiento de comercio o persona jurídica en su caso, debe haberse constituido con anterioridad de tres (3) años a la fecha de presentación de los documentos, lo cual se verificará con el certificado de cámara de comercio.

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

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.



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.

Si 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 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.

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.



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 o multas 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).

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.

18 CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL (Anexo).

A la fecha de la presentación de la propuesta, el oferente deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o en su defecto por el representante legal, la cual deberá en todo caso, acreditar el cumplimiento de la obligación como mínimo en los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta.

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.



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, Razón de cobertura de intereses y adicionalmente con los indicadores de Patrimonio y Capital de trabajo. Dicha Información se tomará del registro único de proponentes vigente y en firme con corte a diciembre de 2018 o 2019, según la actualización.

INDICADOR	FORMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FORMULA OFERENTE PLURAL	INDICE REQUERIDO
INDICE 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 2
INDICE 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 0.4
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	Utilidad Operacional/Gastos de Intereses	$CI = \frac{((Uo P1 \times \% P1) + (Uo P2 \times \% P2) + (Uo Pn \times \% Pn))}{((Gi P1 \times \% P1) + (Gi P2 \times \% P2) + (Gi Pn \times \% Pn))}$	Mayor o igual a 10
PATRIMONIO	Activo Total - Pasivo Total	$P = (At P1 + At P2 + At Pn) - (Pt P1 + Pt P2 + Pt Pn)$	Mayor o igual al 60% del Presupuesto Oficial
CAPITAL DE TRABAJO	Activo corriente - Pasivo Corriente	$CT = (Ac P1 + Ac P2 + Ac Pn) - (Pc P1 + Pc P2 + Pc Pn)$	Mayor o igual al 70% del Presupuesto Oficial

Tabla 1. Indicadores de capacidad financiera

FÓRMULA OFERENTE PLURAL, dónde:

L= Liquidez

E= Endeudamiento

CI = Razón Cobertura de Intereses

P = Patrimonio

CT = Capital de Trabajo

%=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 RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES, cuando el proponente sea consorcio, unión temporal o esté organizado en cualquier forma

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



X



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



de asociación, se calculará sumando las partidas de cada integrante afectadas de acuerdo con el porcentaje de participación.

Para el indicador financiero de **PATRIMONIO**, cuando el proponente sea consorcio, unión temporal o está organizado en cualquier forma de asociación, el indicador se calculará sumando los patrimonios de cada uno de sus integrantes, sin considerar el porcentaje de participación, el valor así obtenido deberá cumplir con el requisito establecido en el indicador de patrimonio.

Para el indicador financiero de **CAPITAL DE TRABAJO**, cuando el proponente sea consorcio, unión temporal o está organizado en cualquier forma de asociación se calculará sumando los valores de cada integrante, sin considerar el porcentaje de participación.

Los Proponentes cuyos gastos de intereses sean cero (0), no podrá calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. En este caso el Proponente cumple el indicador, salvo que la utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura e intereses. Si el proponente es plural debe acreditar este indicador de la misma forma prevista anteriormente, a menos que uno de sus miembros tenga gastos de intereses igual a cero (0), dicho integrante quedará habilitado si su utilidad no es negativa, el otro u otros integrantes deberán cumplir con el indicador razón de cobertura de intereses sin tener en cuenta su porcentaje de participación.

C. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Los proponentes deben acreditar su capacidad organizacional, a partir de los siguientes indicadores. Dicha Información se tomará del registro único de proponentes vigente y en firme, con corte a diciembre de 2018 o 2019:

INDICADOR	FÓRMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FÓRMULA OFERENTE PLURAL	INDICE REQUERIDO
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	(Utilidad Operacional/ Patrimonio)	$RP = \frac{(Uo P1 \times \%P1) + (Uo P2 \times \%P2) + (Uo Pn \times \%Pn)}{((P P1 \times \%P1) + (P P2 \times \%P2) + (P Pn \times \%Pn))}$	Mayor o igual a 0.2
RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	(Utilidad operacional/ Activo Total)	$RA = \frac{(Uo P1 \times \%P1) + (Uo P2 \times \%P2) + (Uo Pn \times \%Pn)}{((At P1 \times \%P1) + (At P2 \times \%P2) + (At Pn \times \%Pn))}$	Mayor o igual a 0.2

Tabla 2. Indicadores de Capacidad Organizacional

FÓRMULA OFERENTE PLURAL, dónde:

RP: Rentabilidad sobre patrimonio

RA: Rentabilidad sobre activo

Uo: Utilidad operacional

P: Patrimonio

At: Activo Total

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

Para obtener los indicadores de **Capacidad Organizacional de Rentabilidad sobre Patrimonio y Rentabilidad sobre Activos**, cuando el proponente sea consorcio, unión temporal o está organizado en

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.



cualquier forma de asociación, se calculará sumando las partidas de cada integrante ponderadas de acuerdo con el porcentaje de participación.

D. CAPACIDAD TÉCNICA

Acreditación:

Según lo dispuesto en el decreto 2126 de 2015, Artículo 2.2.1.7.12.2 el oferente deberá estar acreditado o tener suscrito un convenio con empresa acreditada ante el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC o por un Organismo de Acreditación que haga parte de los acuerdos Multilaterales de reconocimiento (MLA/MRA) para cada magnitud específica en que se requiera u ofrezca su servicio de calibración siendo un requisito presentar el respectivo certificado de acreditación para cada magnitud específica en la que ofrezca calibración para los equipos que midan pesen y cuenten.

Personal Requerido

Las hojas de vida de los siguientes profesionales con todos los soportes exigidos en este pliego de condiciones deberá ser entregado por el proponente adjudicatorio como requisito para la iniciación de la ejecución del contrato en el formato único de hoja de vida de la función pública. El oferente deberá expedir certificación de que cuenta con los siguientes profesionales para la prestación del servicio:

Dos (2) ingenieros biomédico y/o electrónico ó afines, con experiencia profesional acreditada de mínimo 2 años y experiencia específica mínima de 1 año en calibración de equipos biomédicos y hospitalarios.

El personal deberá estar certificado en cursos especializados de Metrología Biomédica, con su respectiva inscripción INVIMA. Para lo cual, deberá aportar copia del registro Invima.

Equipo Requerido:

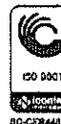
El oferente deberá contar, ser propietario y anexar los certificados vigentes del oferente que presenta la propuesta como mínimo de los equipos descritos a continuación. Que cuenta con instrumentos de medición, herramientas y equipamiento de simulación biomédica calibrados en todas sus variables y certificados vigentes mediante un patrón superior para la calibración cumpliendo con lo requerido dentro de la Norma NTC ISO 17025; Además de respectivas facturas:

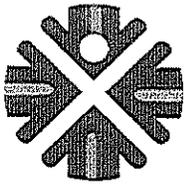
Equipos patrones con trazabilidad

Item	Equipo	Marca	Modelo	Serie	Fecha de ultima calibración	No de Factura
1	Simulador de paciente (ECG, Tº, respiración, SPO2,NIBP,IBP)					
2	Analizador de Seguridad eléctrica.					
3	Analizador de sistema de electro cirugía.					

Juntos por la Excelencia

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





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



4	Analizador de Desfibrilador y marcapasos					
5	Analizador de Incubadoras					
6	Tacómetro Digital					
7	Analizador de flujo de Gases en tiempo, flujo, volumen y presión					
8	Analizador de Rayos X y Tomografía					
9	Juego de masas M1 (1g hasta 100Kg)					
10	Patrón de termo higrometría					
11	Simulador de monitor fetal					
12	Patrón para Flujómetros, Reguladores y vacuómetros.					
13	Patrón para análisis de Capnógrafos					
14	Balanza Analítica con cinco o más cifras significativas.					
15	Phantom de ecografía					
16	Radiómetro					
17	Osciloscopio					
18	Manómetro patrón de baja presión					
19	Manómetro patrón de alta presión					

Con base al inventario de equipos, se determina que las magnitudes a calibrarse dentro de la acreditación en la NORMA ISO 17025 corresponden a las que se indica en la siguiente tabla y los requisitos de rangos, para lo cual se deberá anexar copia de certificado de acreditación:

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER448821

SA-CER448835

OS-CER448836



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



Equipos patrones para variable acreditada

item	MAGNITUD	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	No de Factura	REQUISITO
1	Vacío						Vacuometro patrón -10.8 a 0 psi
2	Presión 1						Manómetro patrón con rango desde 0 a 5,8 psi
3	Presión 2						Manómetro patrón con rango desde 0 a 200 psi
4	Presión 3						Manómetro patrón con rango desde 0 a 4000 psi
5	Temperatura						Termómetro patrón con rangos desde -20 °C hasta 40 °C
6	Temperatura y humeada relativa						Termohigrómetro patrón y cámara caracterizada con rangos: de 30% hasta 70% en humedad relativa, y de 17 °C hasta 28 °C en temperatura
7	Masa instrumento de pesaje 1						juego de masas F1 de 1 g hasta 5 kg
8	Masa instrumento pesaje 2						juego de masas M1 de 1 g hasta 175 kg
9	Masa instrumento de pesaje 3						juego de masas F1 de 1 g a 175 kg
10	Volumen						Balanza con capacidad de 42g y d=0,01mg

Según lo dispuesto en el decreto 2126 de 2015, artículo 2.2.1.7.12.2 son proveedores de servicio de calibración aquellos que estén acreditados ante el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia ONAC o por un Organismo de Acreditación que haga parte de los acuerdos multilaterales de reconocimiento (MLA/MRA) para cada magnitud específica en que se requiera u ofrezca su servicio de calibración siendo un requisito presentar el respectivo certificado de acreditación para cada magnitud específica en la que ofrezca calibración para los equipos que midan pesen y cuenten de acuerdo con el inventario de equipos suministrado por el hospital. En caso de que el oferente suscriba un convenio con un proveedor acreditado, deberá anexar el respectivo documento, en el cual el proveedor

Juntos por la Excelencia

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





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



acreditado se comprometa a la ejecución de las calibraciones de variables acreditadas en las instalaciones del hospital a excepción de los equipos que deban calibrarse en las instalaciones del laboratorio acreditado; para los cuales deberán dejar un back up.

- **EXPERIENCIA:**

El proponente persona natural o jurídica, deberá acreditar su experiencia de 3 años en calibración de equipos biomédicos en instituciones de mediana y alta complejidad, mediante la presentación de máximo tres (3) contratos y certificaciones de contratos, suscritos, iniciados, ejecutados en su totalidad, la sumatoria del valor de los contratos acreditados deberá ser igual o superior al presupuesto ofertado por el proponente.

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

Como soporte de la información suministrada por el proponente, se deberán presentar las certificaciones respectivas, que deberán contener como mínimo, la siguiente información.

1. Nombre de la empresa Contratante.
2. Nombre del Contratista.
3. Si se trata de un Consorcio o de una Unión Temporal se debe señalar el nombre de quienes lo conforman, adicionalmente se debe indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros y las actividades realizadas.
4. Número del Contrato.
5. Objeto del Contrato.
6. Fecha de suscripción (día/mes/año) y fecha de terminación (día/mes/año).
7. Fecha de expedición de la certificación (día/mes/año)
8. Certificación de cumplimiento expedida por el funcionario competente.
9. Cargo y firma de quien expide la certificación.
10. Valor del contrato y de las adiciones si las hubo.

El HOSPITAL podrá realizar los requerimientos necesarios para verificar la certeza de la información presentada bien sea por el oferente o sobre cualquier otra certificación que no sea emanada por el oferente.

Cada contrato acreditado se analizará por separado; en caso de presentar certificaciones que incluyan contratos adicionales al principal, el valor adicional se sumará al valor del contrato principal, quedando esta como una sola certificación.

Si el proponente es un consorcio o una unión temporal, se tendrán en cuenta la sumatoria de las certificaciones aportadas por cualquiera de los miembros del consorcio o unión temporal.

En el evento en que el proponente acredite experiencia en contratos en las cuales haya participado en Consorcio o Unión Temporal, para efectos de la evaluación de este factor, se tomará el valor equivalente al porcentaje de participación del proponente en el Consorcio o Unión Temporal del cual acredite la experiencia. En este caso, el proponente debe en la certificación de experiencia indicar el porcentaje de participación.

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.



CAPÍTULO 5

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO A ASIGNAR POR CRITERIO
FACTOR ECONÓMICO	600 PUNTOS
FACTOR TÉCNICO O DE CALIDAD	300 PUNTOS
INCENTIVO INDUSTRIA NACIONAL	100 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:

$$\frac{\text{Incluir el valor del máximo puntaje} \times V_{\text{MIN}}}{V_i}$$

Donde,

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

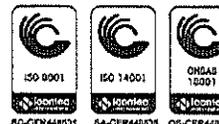
V_i = Valor total sin decimales de cada una de las Ofertas

B. FACTOR TÉCNICO O DE CALIDAD

El oferente que ofrezca tener sede en la Ciudad de Pasto, obtendrá puntaje de 300 puntos. LO cual se verificará con el certificado de Cámara de comercio

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. PUNTAJE PARA ESTIMULAR LA INDUSTRIA NACIONAL

Esté factor se calificará para los proponentes que realicen dicho ofrecimiento, con el fin de garantizar el apoyo a la Industria Nacional, como a continuación se presenta:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Si en la ejecución del contrato hay personal Nacional	100
La totalidad del personal que será puesto al servicio para la ejecución del contrato es Extranjero	0

CAPÍTULO 6 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

6.1. SUSCRIPCIÓN

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 el proponente favorecido, 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.

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.



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

6.4. GARANTÍAS CONTRACTUALES

- **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.
- **Salarios y Prestaciones Sociales e Indemnizaciones:** Por valor equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, y su duración deberá ser como mínimo igual al plazo del contrato y tres (03) años más.
- **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.

6.5. CLAUSULAS EXECPCIONALES 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.

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: huadn@hosdenar.gov.co





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



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.

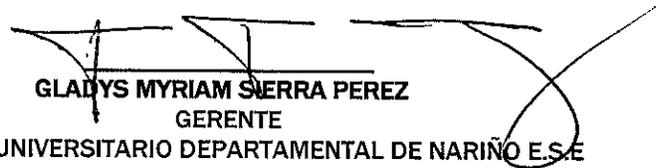
6.8. RESPONSABILIDADES FRENTE A TERCEROS

El contratista 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


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

Revisó y aprobó componente técnico: María Elizabeth Llanos- Profesional Especializado Recursos Físicos.
Elaboró componente Técnico: Ing. Flor Riascos Capera - Técnico Operativo De Mantenimiento *Flor R*
Proyectó: Amy Coral. - Oficina Jurídica *X*

Juntos por la Excelencia

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





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



ANEXO 1 - CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

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: _____

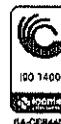
El (La) suscrito (a), _____, obrando en su calidad de _____, en nombre y representación de _____ con domicilio en _____, formalmente me permito presentar oferta dentro del proceso de Selección, y Como único interesado en la propuesta, manifiesta:

En caso de resultar adjudicatario nos comprometemos a suscribir el contrato correspondiente, a cumplir con las obligaciones derivadas de él, de la oferta que presentamos y del pliego de condiciones. Declaro así mismo:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la propuesta.
2. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 014 de 2019 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
3. Que no tengo intereses patrimoniales o relación jurídico legal en otra persona participante en este proceso de selección de contratista y que ninguno de los socios o empleados de mi firma han tomado parte en la elaboración de la oferta que haya presentado otra persona; igualmente que el representante legal o administradores no ostentan igual condición en entidad o entidades diferentes a la que participa.
4. Que para la elaboración de la propuesta hemos estudiado el pliego de condiciones, sus anexos, aclaraciones y adendas, en tal sentido, aceptamos todos los requisitos en ellos estipulados en particular nos comprometemos a cumplir con el objeto y sus especificaciones técnicas, y renunciamos a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación de estos documentos.
5. Que, bajo la gravedad del juramento que se presta con la suscripción de esta oferta, no me encuentro, ni mis representados, incursas en causal alguna de inhabilidad y/o incompatibilidad señaladas por la Constitución, la Leyes Colombianas o el pliego de condiciones, o son morosas en obligaciones con ninguna entidad pública, que les impida celebrar contratos con el HOSPITAL.
6. Que en caso de ser adjudicatario del contrato derivado del presente proceso, me comprometo a suscribir y legalizar el contrato, en los plazos previstos en el pliego de condiciones del presente proceso.
7. Que nos acogemos a los plazos establecidos para la ejecución del contrato.

Juntos por la Excelencia

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





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



8. Que aceptamos la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la presente contratación y en el evento de ser adjudicatarios nos comprometemos a asumir los riesgos previsibles que sean nuestra responsabilidad como contratista.
9. Que el valor de la propuesta es:
10. Que entendemos que el valor del Contrato, conforme está definido en el pliego de condiciones, incluye todos los impuestos, tasas o contribuciones directas o indirectas que sean aplicables, así como todos los costos directos e indirectos que se causen por labores de administración y las utilidades del contratista.
11. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
12. Que no existe ninguna falsedad en nuestra Propuesta.
13. Que el contenido de la propuesta es válido por un mínimo de 60 días, contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.

Nombre o razón social del Proponente: _____
 NIT: _____
 Nombre del Representante Legal: _____
 C.C. No.: _____ de: _____
 Dirección: _____
 Teléfono: _____
 Fax: _____
 Email: _____
 Ciudad: _____

Juntos por la Excelencia

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





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



ANEXO - 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.

Firma _____
Identificación No. _____
En calidad de: _____

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.

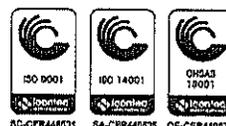


NOTA UNO: Las circunstancias que generan la paz y salvo, pueden corresponder a una o varias de las alternativas planteadas en el modelo, por lo cual se debe diligenciar la certificación de acuerdo con la condición de cada proponente y conforme a las previsiones contenidas en la Ley 789 de 2002.

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).

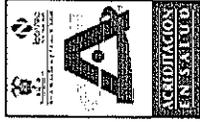
Juntos por la Excelencia

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





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



ANEXO - EXPERIENCIA DEL PROponente

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: _____

No.	Contrato	Objeto	Contratante	Contratista	Valor ejecutado en pesos	Vr ejecutado Expresado en SMMLV	Fecha de inicio	Fecha de Terminación	% de participación dentro de la ejecución	Vr ejecutado según % de participación

Firma representante legal o apoderado:

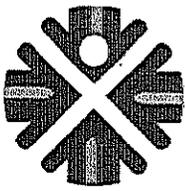
(1) Indicar día, mes y año

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: hudh@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 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,
- 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;

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.



- 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.hosdenango.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: _____

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR INCLUIDO IVA
Servicio de calibración dentro de acreditación en norma ISO 17025				
Servicio de calibraciones con trazabilidad				

TOTALIZAR PROPUESTA

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

Juntos por la Excelencia

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



