



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



## ADENDA No 2

### PROCESO DE SELECCIÓN DE CONVOCATORIA PUBLICA POR LA CAUSAL DE INVITACION PUBLICA A PROPONER MAN- IP 012-2020

**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, La Gerencia del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en uso de sus facultades legales, se permite realizar las siguientes modificaciones al pliego de condiciones definitivo de la invitación Pública a proponer No. MAN-IP 012-2020, teniendo en cuenta las observaciones presentadas, de la siguiente manera:

**PRIMERO:** Modificar el acápite de Experiencia el cual quedara de la siguiente forma:

El proponente persona natural o jurídica, deberá acreditar su experiencia de 3 años, en calibración de equipos biomédicos en instituciones de mediana y/o alta complejidad, mediante la presentación de máximo tres (3) contratos con su respectiva certificación de cumplimiento de contratos terminados cuya sumatoria 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.

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



hosdenar



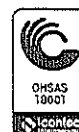
@HUDNarino



SA-CER448531



SA-CER448535

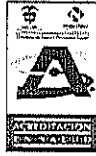


SA-CER448536





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



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.

**SEGUNDO:** Modificar el acápite referente a Equipo Requerido, el cual quedará de la siguiente forma :

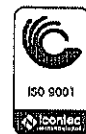
El oferente deberá contar con los siguientes equipos como mínimo, de los cuales deberá anexar de cada uno, los certificados vigentes de calibración mediante un patrón superior para la calibración cumpliendo con lo requerido dentro de la Norma NTC ISO 17025.

**1. Equipos patrones con trazabilidad**

Item	Equipo	Marca	Modelo	Serie	Fecha de ultima calibración
1	Simulador de paciente (ECG, Tº, respiración, SPO2, NIBP, IBP)				
2	Analizador de Seguridad eléctrica.				
3	Analizador de sistema de electro cirugía.				
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	Patrón de termo higrometría				
10	Simulador de monitor fetal				
11	Patrón para Flujometros, Reguladores y vacuometros.				
12	Patrón para análisis de Capnografos				
13	Phantom de ecografía				

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

 hosdenar  
 @HUDNarino



SA-CER418531



SA-CER418535



SA-CER418536





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



14	Radiómetro				
15	Osciloscopio				

El oferente deberá contar también con los siguientes equipos como mínimo, de los cuales deberá anexar de cada uno, los certificados vigentes de acreditación en la Norma NTC ISO 17025.

**Equipos patrones para variable acreditada**

item	MAGNITUD	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	REQUISITO
1	Vacío					Vacuometro(s) patrón -10.8 a 0 psi
2	Presión 1					Manómetro(s) patrón con rango desde 0 a 5,8 psi
3	Presión 2					Manómetro(s) patrón con rango desde 0 a 200 psi
4	Presión 3					Manómetro(s) patrón con rango desde 0 a 4000 psi
5	Temperatura					Termómetro(s) patrón con rangos desde -20 °C hasta 40 °C
6	Temperatura y humedad 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

**TERCERO:** Incluir dentro del numeral 2.3.ORDEN DE ELEGIBILIDAD Y DESEMPATE, Los factores de desempate contenidos en la Resolución No. 2945 del 7 de Noviembre de 2019 “ por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación del HUDN E.S.E. de la siguiente manera:

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, El hospital escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación, solicitud simple de oferta o su equivalente. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia

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



hosdenar



@HUDNarino



SA-CER448531



SA-CER448535



SA-CER448536





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



y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación, solicitud simple de oferta o su equivalente; y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones, solicitud simple de oferta o su equivalente.

Si persiste el empate, El hospital debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido:

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.
3. Preferir la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: (a) esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
5. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, que para este proceso será el de balotas.



Se firma en San Juan de Pasto, a los 16 días del mes de Marzo de 2020.

  
**GLADYS MYRIAN SIERRA PEREZ**  
GERENTE

Revisó: Oficina Jurídica 

  
FOLIO 2

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

 hosdenar  
 @HUDNarino



SA-CER448531



SA-CER448535



SA-CER448536

