



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



**PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES**

**PROCESO DE SELECCIÓN DE CONVOCATORIA PÚBLICA POR EL PROCEDIMIENTO DE  
SUBASTA INVERSA No. FAR.IP. 023-2020**

- OBJETO:** SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, MODULADORES DEL SISTEMA INMUNE, CITOSTÁSICOS Y AFINES, NECESARIOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

*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



*Jos*



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

PROCESO: SERVICIO FARMACÉUTICO

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

No. TELÉFONO: (032) 7333400 - EXT. 147 - 202-190

PARA: PROVEEDORES / CONTRATISTAS

FECHA: 16 DE MARZO DE 2020

## CAPITULO I

### CONDICIONES GENERALES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

#### 1.1 INTERPRETACIÓN DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES

Los pliegos como documento fundamental dentro del proceso de contratación deberán interpretarse dentro de los principios orientadores de la función administrativa de que trata el artículo 219 de la Constitución Política, así como en las disposiciones de la Ley 1474 de 2011 o Estatuto Anticorrupción.

El pliego de condiciones, cualquier anexo y adenda a los mismos, se interpretarán como un todo y, en consecuencia, sus disposiciones no deben ser entendidas ni interpretadas de manera separada.

La información contenida en el pliego de condiciones sustituye totalmente cualquier información que, por medio de avisos, cartas o cualquier otro sistema que se pudiese haber suministrado con anterioridad a la fecha de apertura del presente proceso. Por consiguiente, todas las informaciones preliminares que en cualquier forma haya recibido el proponente o cualquier otra persona o entidad interesada en este proceso, quedan sin ningún efecto frente al contenido del pliego de condiciones.

Los proponentes deberán examinar cuidadosamente todos los documentos de este proceso e informarse cabalmente de las condiciones técnicas, comerciales y contractuales, así como de todas las circunstancias que puedan afectar la ejecución del objeto contractual, el no hacerlo es de su exclusiva responsabilidad.

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.

Toda modificación se hará mediante "adendas" numeradas, las cuales formarán parte integral del pliego de condiciones. Las adendas se entenderán comunicadas por el hecho de su publicación

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





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



electrónica en las páginas: [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co) y [www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co)), de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes, para lo cual se reitera la obligación de los interesados de consultar permanentemente la página del sitio de comunicación electrónica durante todo el proceso de selección.

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.

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

## 1.2. MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 21.4., literal p) del Acuerdo No. 00014 de septiembre 26 de 2019, mediante el cual se adopta el Estatuto Contractual, define que "Para la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos relacionados con la prestación de servicios de salud que supere los 100 SMLMV, deberá adelantarse proceso de subasta inversa"

El presente proceso, se registrará por lo dispuesto en el Estatuto Contractual, en el Manual Interno de Contratación y los procedimientos internos de conformidad a la 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.

## 1.3 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

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)



*D. Jash*



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](mailto:Hudn@hosdenar.gov.co), u otros mecanismos, organismos o sistemas de control de carácter formal.

Los Proponentes deben suscribir el compromiso anticorrupción contenido en el **FORMATO 2** en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción.

#### 1.4. 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.

#### 1.5. MECANISMOS DE COMUNICACIÓN Y CORRESPONDENCIA

Todos los documentos oficiales relacionados con este proceso de selección podrán ser consultados en internet, en el Portal Único de Contratación [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co), o en la página internet del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. [www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co), sitios que constituyen el mecanismo oficial de comunicación. Por tanto, a partir del momento de su publicación se entienden notificados todos los documentos relativos a este proceso de selección. Las versiones que allí aparezcan de los documentos de esta selección tienen el carácter de oficiales. No obstante, quien desee podrá obtener a su costa copia de los documentos, para lo cual debe dirigirse a la Oficina Jurídica del Hospital Universitario Departamental de Nariño, Unidad de Contratación, ubicado en la Calle 22 No. 7-93 Parque Bolívar, Pasto (Nariño).

Dichos sitios constituyen el mecanismo de comunicación del Hospital con los interesados.

Las observaciones a los proponentes para que aclaren o subsanen ofertas, serán realizadas por el Hospital mediante la publicación de los informes de evaluación o mediante comunicación remitida a la dirección de correo electrónico suministrada por el proponente en su oferta.

Los proponentes se entenderán notificados, y por lo tanto debidamente informados, de cualquier información adicional, interpretación, aclaración, adenda, modificación y/o cambio efectuado por el Hospital mediante la publicación que de ellos haga el hospital en su página web [www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co) y en el Portal Único de Contratación [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co) sin requerirse ningún procedimiento de comunicación adicional.

Las comunicaciones y solicitudes enviadas por canales distintos a los mencionados, no serán tenidas en cuenta por el Hospital hasta que sean remitidas por uno de los medios descritos en la presente sección.

#### 1.6. IDIOMA

La propuesta se presentará en idioma español los documentos con los cuales los Proponentes acrediten los requisitos habilitantes que estén en una lengua extranjera, deben ser traducidos al

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





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



español y presentarse junto con su original. Para efectos de interpretación de la propuesta prevalecerá el texto en español.

El español será también el idioma para el contrato, para la totalidad de la documentación referida en este pliego de condiciones y para la correspondencia pertinente.

### 1.7. INFORMACIÓN RESERVADA

Si la propuesta incluye información que, conforme a la ley colombiana, tiene el carácter de reservada, dicha circunstancia deberá ser indicada con absoluta claridad y precisión, identificando el documento o información que tiene el carácter de reservado y la disposición legal que la ampara como tal. Sin perjuicio de lo anterior y para efectos de la evaluación de las propuestas, el Hospital se reserva el derecho de dar a conocer la mencionada información a sus funcionarios o asesores que designe para el efecto.

### 1.8. POTESTAD VERIFICATORIA

El Hospital se reserva el derecho de verificar integralmente la totalidad de la información aportada por el proponente, pudiendo acudir para ello a las fuentes, personas, empresas, entidades estatales o aquellos medios que considere necesarios para el cumplimiento de dicha verificación.

### 1.9. INFORMACIÓN INEXACTA Y/O NO VERAZ

El Hospital se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes en toda su propuesta, así como el derecho de verificar su ejecución o existencia. Si se advierten discrepancias o inconsistencias entre lo informado y lo establecido por EL HOSPITAL, se rechazará la propuesta, con base en la información inexacta suministrada por el proponente.

Además, de ser procedente, se notificará a los órganos de control pertinentes, como Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Fiscalía General de la Nación, etc, sobre anomalías que acontezcan dentro de las propuestas, a fin de que se inicien las investigaciones del caso.

*[Handwritten signature]*

*Juntos por la Excelencia*

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





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



## CAPITULO II

### DESCRIPCIÓN DE LA CONVOCATORIA

#### 2.1. OBJETO DEL PROCESO

**OBJETO:** SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, MODULADORES DEL SISTEMA INMUNE, CITOSTÁSICOS Y AFINES, NECESARIOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

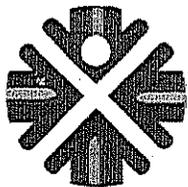
#### 2.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO MÁXIMO INCLUIDO IVA	VALOR COTIZADO POR UNIDAD INCLUIDO IVA
1	ACIDO IBANDRONICO 6mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	424.272	
2	ACIDO ZOLEDRONICO 4mg SOLUCION INYECTABLE	10	Ampolla	884.130	
3	ASPARAGINASA 10000UI POLVO PARA INYECCIÓN	4	Ampolla	467.100	
4	AZACITIDINA 100mg POLVO PARA INYECCIÓN	70	Ampolla	866.125	
5	AZATIOPRINA 50mg TABLETA	1.500	Tableta	940	
6	BEVACIZUMAB 100mg POLVO PARA INYECCIÓN	4	Ampolla	997.202	
7	BICALUTAMIDA 50mg TABLETAS	20	Tableta	3.726	
8	BICALUTAMIDA TABLETAS 150mg	20	Tableta	11.178	
9	BLEOMICINA SULFATO 15UI POLVO PARA INYECCIÓN	5	Ampolla	30.600	
10	BORTEZOMIB 3.5mg POLVO LIOFILIZADO	10	Ampolla	2.116.640	
11	CAPECITABINA 500mg TABLETAS	1.100	Tableta	5.495	
12	CARBOPLATINO 450mg POLVO PARA INYECCIÓN	25	Ampolla	88.200	
13	CICLOFOSFAMIDA 50mg TABLETAS	150	Tableta	1.250	
14	CICLOSPORINA 50mg TABLETAS	100	Tableta	4.035	
15	CISPLATINO 50mg SOLUCION INYECTABLE	30	Ampolla	23.400	
16	CITARABINA 100mg POLVO PARA INYECCIÓN	20	Ampolla	7.400	
17	CITARABINA 500mg POLVO PARA INYECCIÓN O SOLUCION INYECTABLE	100	Ampolla	15.600	

*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.



18	DACARBAZINA 200mg POLVO PARA INYECCIÓN	10	Ampolla	23.800
19	DAUNORRUBICINA 20mg POLVO PARA INYECCIÓN	30	Ampolla	30.700
20	DOCETAXEL 80mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	548.582
21	DOXORRUBICINA 10mg POLVO PARA INYECCIÓN	120	Ampolla	9.764
22	DOXORRUBICINA 50mg POLVO PARA INYECCIÓN	65	Ampolla	48.822
23	ETOPOSIDO 100mg/5ml SOLUCION INYECTABLE	60	Ampolla	7.100
24	FILGRASTIM 300mcg SOLUCION INYECTABLE	2	Ampolla	114.133
25	FLUDARABINA 50mg POLVO PARA INYECCIÓN	1	Ampolla	690.384
26	FLUOROURACILO 50mg/mL SOLUCION INYECTABLE	120	Ampolla	5.100
27	FOLINATO DE CALCIO 15mg TABLETAS	220	Tableta	920
28	FOLINATO DE CALCIO 50mg/5mL SOLUCION INYECTABLE	83	Ampolla	15.400
29	GOSERELINA ACETATO 10.8mg JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	821.278
30	HIDROXIUREA 500mg CAPSULAS	66	Capsula	1.780
31	IDARRUBICINA 10mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	230.552
32	IFOSFAMIDA 1g POLVO PARA INYECCIÓN	170	Ampolla	37.300
33	IMATINIB 400mg CAPSULA	7	Capsula	82.568
34	INMUNOGLOBULINA DE CONEJO ANTITIMOCITICOS HUMANOS 25mg POLVO LIOFILIZADO PATRA INYECCIÓN	30	Ampolla	577.953
35	LEFLUNOMIDA 100mg CAPSULAS	2	Capsula	26.359
36	LEFLUNOMIDA 20mg TABLETA	66	Tableta	5.272
37	LEUPROLIDE ACETATO 11.25mg SOLUCION INYECTABLE	2	Ampolla	469.334
38	LEUPROLIDE ACETATO 22.5mg POLVO LIOFILIZADO	2	Ampolla	938.667
39	MERCAPTOPYRINA 50mg TABLETAS	1	Tableta	9.300
40	MESNA 400mg SOLUCION INYECTABLE	289	Ampolla	10.100
41	METOTREXATO 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	14	Ampolla	288.384
42	METOTREXATO SODICO 2.5mg TABLETAS	200	Tableta	310
43	MICOFENOLATO 500mg TABLETAS	124	Tableta	5.965
44	MITOMICINA 20mg POLVO PARA INYECCIÓN	5	Ampolla	241.700

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)



*D + Joh*



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

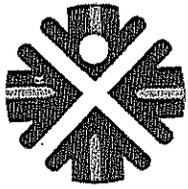


45	ONDANSETRON 8mg TABLETAS	1.227	Tableta	700
46	ONDANSETRON 8mg/4mL SOLUCION INYECTABLE	4.540	Ampolla	910
47	OXALIPLATINO 100mg POLVO PARA INYECCIÓN	58	Ampolla	144.971
48	PACLITAXEL 100mg SOLUCION INYECTABLE	77	Ampolla	35.500
49	PACLITAXEL 30mg SOLUCION INYECTABLE	200	Ampolla	19.200
50	PEGFILGRASTIM 6mg/0.6mL SOLUCION INYECTABLE	70	Ampolla	1.384.164
51	PEMETREXED 500mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	3.575.745
52	PERTUZUMAB 420mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	7.628.876
53	RITUXIMAB 10mg/mL (10mL) SOLUCION INYECTABLE	65	Ampolla	774.079
54	RITUXIMAB 10mg/mL (50mL) SOLUCION INYECTABLE	105	Ampolla	3.870.395
55	OCTREOTIDE 30 MG SOLUCION INYECTABLE	10	Ampolla	4.394.902
56	OCTREOTIDE 20 MG SOLUCION INYECTABLE	2	Ampolla	2.929.934
57	TAMOXIFENO 20mg TABLETAS	13	Tableta	200
58	TRASTUZUMAB 440mg POLVO PARA INYECCIÓN	7	Ampolla	4.918.989
59	VINBLASTINA SULFATO 10mg POLVO PARA INYECCIÓN	6	Ampolla	26.800
60	VINCISTINA SULFATO 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	48	Ampolla	8.200
61	TRIÓXIDO DE ARSÉNICO (1mg/mL) SOLUCION INYECTABLE (10mL)	5	Ampolla	2.225.533
62	ADALIMUMAB 40mg/0.8mL SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	1.364.112
63	CETUXIMAB 5mg/mL (20mL) SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	616.813
64	CICLOSPORINA 100mg CAPSULAS	1	Capsula	8.069
65	CISPLATINO 10mg/20mL SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	11.500
66	DACTINOMICINA 0.5mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	80.800
67	DENOSUMAB 120mg /1.7mL SOLUCION (70mg/mL)	1	Ampolla	1.036.727
68	DOCETAXEL 20mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	137.146
69	FLUTAMIDA 250mg TABLETA	1	Tableta	1.245
70	GEMCITABINA 1g/100mL SOLUCION INYECTABLE	10	Ampolla	253.160
71	GOSERELINA ACETATO 3.6mg JERINGA PRELLENA SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	273.759

*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.



72	IBANDRONICO ACIDO 150mg TABLETA	1	Tableta	5.500
73	INTERFERON ALFA KIT 18 MUI SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	1.668.400
74	IRINOTECAN (CLORHIDRATO TRIHIDRATO) 100mg/5mL SOLUCIÓN INYECTABLE	1	Ampolla	89.606
75	IXABEPILONA 45mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	7.432.883
76	LENALIDOMIDA 25mg CAPSULAS	1	Capsula	843.041
77	LETROZOL 2.5mg TABLETA	1	Tableta	4.065
78	LEUPROLIDE ACETATO 3.75mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	156.445
79	METOTREXATO SÓDICO 500mg SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	2.883.840
80	MICOFENOLATO 180mg TABLETAS	1	Tableta	2.146
81	MICOFENOLATO 360mg TABLETAS	1	Tableta	4.295
82	MITOXANTRONA 20mg/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	126.300
83	PROPILTIOURACILO 50mg TABLETAS	1	Tableta	490
84	RANIBIZUMAB 10mg/mL SOLUCION INYECTABLE (0.23mL)	1	Ampolla	2.355.997
85	ROMIPLOSTIM 250mcg SOLUCION INYECTABLE	8	Ampolla	1.787.515
86	TEMOZOLAMIDA 250mg CAPSULAS	1	Capsula	358.465
87	TERIPARATIDA 250mcg/mL SOLUCION INYECTABLE	1	Ampolla	1.018.191
88	VINORELBINA 50mg POLVO PARA INYECCIÓN	1	Ampolla	477.000

### 2.3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

#### 2.3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

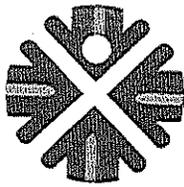
1. Atendiendo a la naturaleza del contrato de suministro, se podrá solicitar al CONTRATISTA más de la cantidad estimada de suministro de un ítem, con la respectiva deducción de la cantidad estimada de otro u otros de los ítems contratados, siempre y cuando no se supere el valor contractual. El Hospital, hará devolución de los productos, si estos no cumplen con las condiciones físicas, técnicas, referencia o calidad especificada en el contrato.
2. Garantizar que los productos cumplan con las especificaciones técnicas contratadas.
3. Aceptar solicitudes y realizar la reposición de producto que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le

*Juntos por la Excelencia*

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



*Handwritten signature*



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



- haga el Hospital hasta ciento veinte (120) horas siguientes a la recepción del producto, debiendo proceder a dicha reposición dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al mismo.
4. El contratista no podrá negarse a entregar los productos aduciendo motivos de empaque o presentación de los mismos, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega de producto, el Contratista deberá realizar todas las gestiones necesarias para la consecución y entrega del mismo al Hospital.
  5. El contratante podrá terminar y liquidar el contrato una vez fenecida la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado, como lo acepta el contratista con la presentación de su oferta y firma del contrato
  6. Con la presentación de la oferta, se entiende que el oferente acepta de forma integral estas condiciones y contratar según sea el caso, con el Hospital.
  7. La oferta presentada será inmodificable en el valor y sus condiciones, el contratista no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado salvo acuerdo de las partes y en beneficio del objeto social del hospital.
  8. La persona jurídica que resulte favorecida con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico denominado "PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE", disponible en: <http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico>.

### 2.3.2. OBLIGACIONES DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

1. El producto entregado deberá tener un vencimiento no inferior a dieciséis (16) meses. En caso de que el tiempo de vida útil fijado en el Registro Invima sea inferior a dieciséis (16) meses o no disponibilidad de lotes con fechas de vencimiento mayores o iguales a 16 meses, el proveedor debe notificar por escrito de ello al Hospital, documento a allegarse en el momento de la entrega del pedido solicitado y se obligará a realizar el cambio del producto cuando esté cercano a la fecha de vencimiento previas condiciones pactadas.
2. Todos los productos deben entregarse desde un establecimiento debidamente autorizado por el ente territorial de salud, lo cual garantiza las calidades de los productos al momento de la entrega. Esta autorización, se puede evidenciar, mediante certificados de autorización o visitas de inspección vigilancia y control, donde el ente competente, emita el concepto "FAVORABLE", "CUMPLE" o el equivalente. Al presentar la oferta económica, se debe especificar el domicilio desde el cual serán entregados los productos farmacéuticos, anexando el certificado o equivalente que así lo demuestre, el cual será evaluado en la fase de evaluación técnica de la propuesta. El domicilio de envío de mercancías, al tratarse de un establecimiento que debe ser autorizado por el ente territorial de salud competente, debe concordar con la información de la guía de envío de los

*Juntos por la Excelencia*

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





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



pedidos, lo cual será corroborado en la etapa contractual y específicamente en la recepción técnica, so pena de rechazar el pedido y aplicar el respectivo incumplimiento. Cualquier cambio en la dirección de envío de productos farmacéuticos, deberá ser notificada al supervisor del contrato, adjuntando los soportes que demuestren que la nueva dirección corresponda con un establecimiento farmacéutico mayorista debidamente autorizado.

3. Por políticas del Hospital, con cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de vencimiento del producto se notificará a quien haya entregado el medicamento, quien se obliga a asumir la recepción y cambio del producto reportado. Se aclara que no se aceptan políticas de cambio propias de los laboratorios fabricante, distribuidores o mayoristas. En caso de productos con baja rotación por cambios en las guías de manejo institucionales y considerando la dinámica del sector el oferente deberá adelantar las gestiones necesarias para la recogida del producto y posterior reconocimiento, previa comunicación entre las partes. De la misma manera en la terminación del contrato dado el caso de no rotación el Hospital a través de su proceso de logística inversa adelantará la devolución de los productos que de acuerdo a los indicadores de consumo no rotaran hasta la fecha de vencimiento y se indicará en la correspondiente acta de liquidación los resultados de esta revisión y devolución, para lo cual se solicitará realizar el correspondiente reconocimiento del producto devuelto.
4. Cuando aplique, se deberá garantizar que los dispositivos médicos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento tanto en el empaque primario y secundario de acuerdo a lo estipulado en la normatividad vigente en Colombia sobre este tema. Esta marcación debe ser en idioma español, en caso de presentarse productos con etiquetas en otro idioma diferente el proveedor deberá etiquetar con la información correspondiente al dispositivo en idioma español.
5. En caso de presentarse reporte de un evento adverso en la utilización de uno o varios de los productos ofertados (Programas de Farmaco y tecno -vigilancia), el posterior al análisis debe presentar informe de gestión por escrito dentro de los cinco (5) días siguientes a la comunicación realizada desde el Hospital. En todo caso el Hospital se reserva la facultad de solicitar cambio de la marca o Laboratorio fabricante del medicamento y/o dispositivo médico sobre el cual se presentó el reporte. Se requiere que la resolución definitiva se dé en un periodo máximo de tres (3) meses posteriores a la comunicación por parte del hospital, esto con el fin de dar cumplimiento al cierre del proceso ante el Invima e Instituto Departamental de Salud de Nariño. En caso de no presentarse de esta manera el eventual contratista será sujeto de incumplimiento.
6. Todo producto debe facturarse por unidad de cotización (frasco, bolsa, vial, ampolla. sobre Etc). No se aceptará sistemas de facturación con valores diferentes a los presentados en la oferta. Es decir, todo producto ofertado deberá cotizarse en su valor unitario por unidad mínima, por ejemplo:

*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



*D. J. J. J.*



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



frasco, bolsa, vial, sobre, Etc, sin embargo, en el momento de la facturación dado el eventual contrato, ésta se puede realizar por presentación comercial sin fracciones, respetando el valor unitario de cotización del medicamento, dispositivo médico y/o producto. El nombre de los productos deberá realizarse en idioma español.

7. Ofrecer soporte técnico, asistencia y/o acompañamiento y capacitación sobre los productos ofertados y sobre los cuales deberá proporcionar las herramientas para el uso y puesta en marcha de los procesos asociados. Así como también brindar educación continuada para el buen uso de los mismos al personal que lo requiere, previa comunicación entre las partes de acuerdo con lo establecido en la propuesta presentada.
8. Se deberá presentar fichas técnicas de cada uno de los productos contratados en medio magnético cuando estas sean solicitadas por parte del hospital o cuando se haya realizado cambios desde técnicos en los productos, es obligación del oferente o eventual contratista reportar los cambios o modificaciones que se presenten. Tales fichas técnicas, deben contener como mínimo la siguiente información: datos específicos del producto, la indicación de si es o no reutilizable según aplique, la estabilidad después de abierto en caso de tratarse de productos multidosis y compatibilidad fisicoquímica en caso de requerirse su adecuación en la central de mezclas o previo a su administración. Este requisito es de estricto cumplimiento durante la ejecución del contrato.
9. El oferente, asume el costo y el riesgo asociado al transporte de los productos farmacéuticos, tanto en lo relacionado a las entregas de productos que deben ser realizadas en las instalaciones del Hospital, como en la recogida de productos que se devuelven por condiciones de calidad, fechas de vencimiento, etc. Por lo anterior, todos los productos farmacéuticos, que sean entregados al Hospital, incluyendo el material de envase, empaque y etiquetado, deben conservar sus condiciones de calidad que los hace aptos para el uso en humanos. Este cumplimiento, se asegura en la recepción técnica, donde uno a uno de los productos entregados durante la ejecución de los contratos, se verifican por parte del personal competente, aplicando las técnicas de muestreo o verificación total del pedido según corresponda en cada caso y la criticidad de las características. Por tal motivo, sólo se tramitan o aceptan las facturas a las cuales se les haya realizado la recepción técnica y emitido el respectivo certificado de recibido a satisfacción por parte del supervisor. Los productos que no cumplan las características de calidad exigidas por la normatividad legal y técnica en Colombia, son devueltos, y el eventual contratista debe asumir el valor comercial, para lo cual se obliga a emitir en máximo cinco (5) días desde el momento de reportada la novedad, la respectiva nota a crédito por el valor de los productos NO conformes.
10. En la etapa contractual, cada vez que se realice entrega de pedidos y durante la recepción técnica, se corroborará que los registros sanitarios se encuentren vigentes, o en "trámite de renovación". En caso de que el Invima o el competente, niegue o cancele el registro sanitario al titular del mismo, por tratarse en tales casos de fallas de calidad en la fase productiva y los lotes de

*Juntos por la Excelencia*

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





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

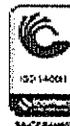


productos comercializados amparados con un registro sanitario “negado” o “cancelado” podrían tener problemas de calidad y no son aptos para su uso en humanos; en estos casos el eventual contratista se obliga a recoger las existencias de productos de los lotes que hayan suministrado al Hospital y a generar la respectiva nota a crédito por el valor comercial de los productos recogidos. En caso de entregar productos farmacéuticos con registro sanitario en estado “vencido”, el contratista debe remitir el documento mediante el cual el Invima o ente competente, le autoriza su comercialización y relacionar los lotes autorizados y el tiempo autorizado para su agotamiento, según normatividad relacionada.

11. Emitir factura electrónica, la cual debe ser remitida al correo [fe.central@hosdenar.gov.co](mailto:fe.central@hosdenar.gov.co) desde donde será aceptada o rechazada según corresponda, una vez el Hospital por intermedio del supervisor del contrato, realice la respectiva revisión técnica de los productos farmacéuticos y certifique su recibido a satisfacción por parte del Hospital. El Hospital, no acepta plazos de aceptación y condiciones de trámites de facturas electrónicas, definidos de manera unilateral por el contratista, salvo normatividad expresa o taxativa al respecto. El Hospital, NO asume la responsabilidad de pago de ninguna factura electrónica que sea enviada a dirección de correo electrónico diferente al acá anotado.
12. Facturar todos los productos farmacéuticos sin superar los precios acordados ni la reglamentación de precios de medicamentos y dispositivos médicos para el canal institucional, según lo definido por la Comisión de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o el competente. Se entiende incluida en los acuerdos comerciales, toda la normatividad vigente o que entre en vigencia correspondiente a la regulación de precios de medicamentos y dispositivos médicos, así como los valores máximos de recobro.
13. En caso de presentarse agotamientos o problemas relacionados con la producción, se deberá notificar por escrito en el momento en el cual el laboratorio informa o notifica sobre esta novedad al supervisor del contrato, adjuntando las cartas de agotamiento emitidas y que soporten tal novedad. De igual manera, se obliga a presentar las opciones comerciales para que sean revisadas y aprobadas por el Hospital por intermedio del supervisor del contrato, en procura de que se asegure el continuo suministro de los productos farmacéuticos solicitados, sin dilación alguna. En caso de que no se disponga ninguna opción comercial aprobada por el Invima o ente competente, deberá certificarlo, adjuntando los soportes de tal situación, para trasladarla al cuerpo asistencial.
14. El oferente, se compromete a mantener las condiciones de calidad de los productos farmacéuticos durante su transporte con respecto al mantenimiento de la cadena de frío y demás factores ambientales críticos según cada producto. En caso de que se evidencie el incumplimiento o ruptura de la cadena de frío durante el transporte, el cual se detecta en la recepción a la

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)



*A. J. J. J. J.*



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



transportadora y se confirma y documenta en la recepción técnica, el oferente debe recoger los productos, emitir la nota a crédito o anulación de la factura de modo que tales productos NO generen ninguna cuenta por pagar del Hospital. De igual manera, para asegurar la continuidad en el suministro de los productos farmacéuticos, a la mayor brevedad pasada la novedad, volverá a entregar los productos solicitados desde el inicio sin afectar la ejecución del contrato.

15. El oferente entregará junto con la propuesta económica, el acto administrativo que lo faculta para distribuir o comercializar medicamentos derivados de sustancias sometidas a fiscalización.
16. El Hospital, se reserva la facultad de verificar la información suministrada en la etapa precontractual, con respecto a la trazabilidad de los productos farmacéuticos que sean adjudicados. Para lo cual, podrá exigir al oferente, cartas de autorización del titular del registro sanitario, corroborando con los titulares del registro sanitario la información suministrada y de ser necesario, realizando las auditorías a que haya lugar. También, el Hospital, según requiera, podrá solicitar copias de las facturas de compra en procura de realizar trazabilidad o procedencia de los productos le sean entregados. En caso detectar posibles productos fraudulentos o adulterados, el pedido no será aceptado, se notificará a las autoridades de salud competentes y se le requerirá por posible incumplimiento, el cual, de confirmarse, podrá conllevar a la aplicación de las medidas administrativas a que haya lugar.
17. Las entregas deberán efectuarse en las instalaciones del servicio farmacéutico, bodega principal del Hospital Universitario Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, en el horario establecido en los días hábiles de lunes a jueves horario de 7:00 A.M. hasta las 12 p.m. y de 2:00 p.m. hasta las 6:00 p.m. y los días viernes de 7:00 a.m. hasta las 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. hasta las 5:00 p.m., o según se concerté con el supervisor del contrato de acuerdo a la dinámica de la ejecución contractual.
18. El eventual contratista, deberá aportar el registro sanitario de cada producto, el cual debe estar en estado "vigente" o en "trámite de renovación", el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura o Certificado de Capacidad de Almacenamiento emitido por el Invima o el competente según aplique y la autorización del ente territorial de salud que lo habilite como establecimiento farmacéutico mayorista, comercializador o distribuidor de medicamentos y/o dispositivos médicos según aplique.
19. Cuando el suministro de algún producto farmacéutico relacionado al presente estudio previo, requiera algún equipo biomédico o elemento adicional para su correcta utilización, el virtual contratista se obliga a suministrarlo bajo su propio costo y riesgo, de manera oportuna y en cumplimiento al decreto 4725 de 2005 y demás normas que le aplique.

*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: huds@hosdenar.gov.co





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



**2.4. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El tiempo de ejecución del contrato será desde el perfeccionamiento del contrato hasta el 31 de diciembre del año 2020 y/o hasta agotar el valor del contrato.

**2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.,**

**2.6. PRESUPUESTO OFICIAL.**

El valor del proceso se ha estimado en la suma de OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS (\$875.628.596), 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.

El precio es producto de un estudio de mercado realizado con los posibles oferentes del proceso.

**2.7. FORMA DE PAGO:**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado pagará el valor del objeto contratado así: El Hospital Universitario Departamental de Nariño, E.S.E., pagará el valor del objeto contratado así: ciento (120) días calendario después de recibir la factura, previa certificación e informe de cumplimiento por parte del supervisor del contrato, conforme al suministro realizados.

**1.9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

El valor del proceso se encuentra soportado en el CDP No 284 del 11 de marzo de 2020.

**CAPITULO III**

**DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO**

**3.1. CRONOGRAMA DEL PROCESO**

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación Aviso de Convocatoria, proyecto de pliego de condiciones, estudios y documentos previos.	16 de marzo de 2020	SECOP y página Web Institucional
Plazo para presentar observaciones y sugerencias al proyecto de pliego de condiciones.	19 de marzo de 2020, hora:4:00pm	En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación ó email: <a href="mailto:documentacionhosdenar@gmail.com">documentacionhosdenar@gmail.com</a>
Respuesta observaciones Proyecto Pliego de Condiciones	24 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  
Commutador 7333400 \* Fax 7333408 y 7333409  
[www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co) \*mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)



*Joh*



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



Publicación Pliego de Condiciones definitivo y Acto Administrativo de Apertura.	24 de marzo de 2020	SECOP y página Web Institucional
Audiencia de aclaración de pliego	25 de marzo de 2020 hora: 9:00am	Auditorio Primer Piso - Hospital Universitario Departamental de Nariño
Plazo para expedir adendas	30 de marzo de 2020	SECOP y página Web Institucional
Cierre del proceso. Recepción de ofertas	31 de marzo de 2020 hora: 3:30pm	Lugar: En la Oficina Jurídica - Unidad de Contratación de la Entidad
Publicación Informe preliminar	3 de abril de 2020	SECOP y página Web Institucional
Traslado del informe preliminar para presentar observaciones y término para subsanar	Del 6 de abril de 2020 al 8 de abril de 2020, hora: 6:00 pm	Publicación: SECOP y página Web Institucional, radicación de observaciones y/o documentos de subsanación Unidad de Contratación - Oficina Jurídica.
Publicación de respuesta a las observaciones formuladas al informe preliminar y/o documentos de subsanación. Publicación Informe Definitivo con el Listado definitivo de habilitados	15 de abril de 2020	SECOP y página Web Institucional
Audiencia de Subasta Inversa	16 de abril de 2020, hora:2:00pm	Auditorio Primer Piso del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Adjudicación	20 de abril de 2020	SECOP y página Web Institucional

### 3.2. AUDIENCIA PARA PRECISAR EL CONTENIDO Y ALCANCE DEL PLIEGO

El Hospital celebrará audiencia con el objeto de oír a los interesados y precisar el contenido y alcance del pliego de condiciones. La citada audiencia, se llevará a cabo en la fecha y horario fijado en el "Cronograma" del pliego de Condiciones.

Para obtener los fines propuestos con la realización de esta diligencia, se recomienda a los interesados en participar, que con antelación a esta audiencia manifiesten por escrito sus inquietudes.

Las que surjan en desarrollo de la misma, quedarán registradas en el acta.

*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.



Si es del caso realizar modificaciones al pliego de condiciones de acuerdo con lo debatido en la audiencia, el Hospital realizará las correspondientes adendas.

### 3.3. MODIFICACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES

El HOSPITAL podrá en cualquier momento y antes de que venza el plazo para la presentación de las propuestas, modificar, ampliar, suprimir o aclarar los pliegos de condiciones. Cualquier aclaración o modificación a los documentos del proceso de selección o el aplazamiento de la fecha de cierre del proceso de selección que el HOSPITAL considere oportuno hacer, será notificada por medio de adendas, que serán publicadas de acuerdo con lo establecido en el "Cronograma" del pliego de condiciones.

### 3.4. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La presentación de la oferta constituye evidencia de que el proponente entiende y reconoce completamente el alcance del proceso y del contrato que se pretende celebrar; el proponente que presenta la oferta ha revisado todas las especificaciones, los formatos y demás documentación que le fue entregada en el curso del proceso; todas las preguntas y/o solicitudes de aclaración presentadas por el proponente en el curso del proceso le han sido resueltas a su entera satisfacción; y el proponente ha tenido en cuenta todo lo anterior en la elaboración y la presentación de la oferta.

**La oferta o propuesta deberá reunir las siguientes condiciones:**

- a) Deberá presentarse y radicarse, en su totalidad, en documento impreso.
- b) Todos y cada uno de los folios integrantes de la oferta deberán estar numerados en forma consecutiva.
- c) El sobre que contiene la propuesta y sus documentos anexos, deberá presentarse debidamente rotulado, señalando el número del proceso, objeto, el nombre del proponente, dirección, teléfono, correo electrónico e indicar si se trata de original o copia.
- d) La propuesta debe contener un índice en el que se identifique, en forma clara, la documentación de la oferta y el folio o folios a que corresponde. En caso que existan incongruencias en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, el Hospital podrá solicitar las aclaraciones pertinentes.

En caso de inconsistencia entre el original y copia, persistirá el documento original.

Si los sobres no se entregan sellados e identificados, el Hospital no asumirá responsabilidad por la pérdida o confusión de la propuesta, o si es abierta prematuramente.

Los proponentes deben presentar la oferta y los anexos en los formatos indicados en medio físico en original y una copia en medio físico y/o magnético.

La presentación de la oferta implica la aceptación por parte del proponente de la distribución de riesgos efectuada en el pliego de condiciones y sus adendas.

*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



*D. J. J. J.*



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



### 3.5. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La presentación de las propuestas será en dos sobres en medio físico. NO SE ACEPTARÁN OFERTAS PRESENTADAS AL CORREO DE CONTACTO DE LA ENTIDAD, NI A NINGÚN OTRO CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

- A. SOBRE CERRADO No. 1:** Deberá contener la totalidad de los documentos habilitantes del proponente. En la parte exterior del sobre se debe indicar lo siguiente:

Sobre No.1 - REQUISITOS HABILITANTES Y FICHA TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS QUE SE OFERTAN

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

Proceso:

Objeto:

Proponente:

- NOMBRE:
- DIRECCIÓN:
- TELÉFONO:
- CORREO ELECTRÓNICO:

La oferta debe redactarse en idioma español, salvo los términos técnicos que se utilicen en idioma distinto. Debe presentarse escrita en cualquier medio mecánico, foliada, en original y una (1) copia medio digital con ficha técnica en formato EXCEL, la cual deber ser copia exacta de la propuesta física SE DEJA CLARO QUE LA RADICACIÓN DE LA OFERTA SOLO SE HARÁ DE MANERA PRESENCIAL. (En caso de presentarse diferencias entre lo estipulado en el documento en físico y en el archivo digital se preferirá lo consignado en el documento físico.); no deben figurar tachones, borrones o enmendaduras que hagan dudar sobre el contenido de la propuesta. Cualquier enmendadura que contenga la oferta, deberá ser aclarada y validada por el oferente en la misma propuesta antes del cierre del proceso de selección.

Todos los documentos solicitados para acreditar los requisitos habilitantes deben allegarse relacionados en la propuesta con tabla de contenido y foliados en forma consecutiva.

No se aceptarán propuestas complementarias o propuestas de modificaciones presentadas con posterioridad a la fecha y hora del cierre del Proceso.

**B. SOBRE CERRADO NO. 2:** Debe contener la oferta económica inicial, señalando el valor de la misma en números y letras. Se debe presentar una copia en medio digital, en formato EXCEL (ANEXO DE PROPUESTA ECONÓMICA) la cual deber ser copia exacta de la propuesta física SE DEJA CLARO QUE LA RADICACIÓN DE LA OFERTA SOLO SE HARÁ DE MANERA PRESENCIAL. (En caso de presentarse diferencias entre lo estipulado en el documento en físico y en el archivo digital se preferirá lo consignado en el documento físico.)

*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.



El proponente debe indicar en forma clara y precisa cual es el valor ofertado, de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas.

El Sobre No. 2 debe ir rotulado de la siguiente manera:

Sobre No.2 - PROPUESTA ECONÓMICA INICIAL

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

Proceso:

Objeto:

Proponente:

- NOMBRE:
- DIRECCIÓN:
- TELÉFONO:
- CORREO ELECTRÓNICO:

El proponente deberá tener en cuenta que el valor de la oferta económica debe contemplar los gastos y descuentos que se generan para la suscripción, legalización, perfeccionamiento, ejecución y liquidación del contrato, así como los efectuados en cada pago, el IVA., y todo otro que directa o indirectamente tenga incidencia en la ejecución del contrato. La propuesta económica inicial deberá presentarse en pesos colombianos, en caso de presentarse en una moneda diferente, la propuesta será rechazada. Serán de exclusiva responsabilidad del proponente los errores u omisiones en que incurra al indicar el valor de su propuesta, debiendo asumir los mayores costos y/o pérdidas que se deriven de dichos errores u omisiones, sin que por esta razón haya lugar a alegar ruptura del equilibrio contractual.

**SE ACLARA QUE UNO ES EL FORMATO QUE DEBEN DILIGENCIAR COMO "FICHA TÉCNICA" – Criterio habilitante (sobre 1), para verificar los ítem que ofertarán y otro es el archivo que deben diligenciar como "Oferta Económica" el cual deberá estar en el sobre 2; los ítem de la Ficha Técnica y de la oferta económica deben ser los mismos, esto es, que si algún ítem está en la ficha técnica y no está en la oferta económica no se tendrá en cuenta como ofrecimiento y el oferente no podrá participar en la subasta para ese ítem; en el mismo sentido, si un ítem NO está en la ficha técnica y SI está en la oferta económica, no se tendrá en cuenta como ofrecimiento y el oferente no podrá participar en la subasta para ese ítem.**

### 3.6. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

El proponente acepta con la presentación de su oferta que, en caso de resultar adjudicatario, se le exigirá el cumplimiento de todas y cada uno de las obligaciones y especificaciones técnicas previstas en este pliego, en el contrato y sus apéndices. Igualmente, se entiende que ha realizado los cálculos de costos, basados en sus propios estudios, capacidad tecnológica y conocimiento especializado y

*Juntos por la Excelencia*

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





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



profesional en el arte y oficio objeto del proceso, necesarios para elaborar su oferta económica, teniendo en cuenta que asumirá dichas obligaciones, así como los riesgos que el cumplimiento de las mismas conllevan, en los términos que se desprenden de las estipulaciones del contrato.

### 3.7 RETIRO, ADICIÓN Y MODIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Los proponentes podrán solicitar por escrito al HOSPITAL el retiro de sus propuestas antes de la fecha y hora previstas para el cierre del proceso de selección y apertura de propuestas, las cuales serán devueltas al proponente sin abrir, al momento del acto de apertura.

Toda modificación, aclaración, sustitución o adición de la propuesta debe presentarse por escrito, con las mismas exigencias de presentación de la propuesta, en sobres cerrados señalando en los sobres, que se trata de modificación, aclaración, sustitución o adición de la propuesta.

Ningún proponente puede modificar, adicionar o retirar su oferta después del cierre de la convocatoria.

### 3.8 PROPUESTAS PARCIALES.

El Hospital SI aceptara propuestas parciales por ítem.

### 3.9. CIERRE Y APERTURA DE PROPUESTAS

Este proceso de selección abre en la fecha indicada en el cronograma, a partir de esta fecha se cuenta el plazo para la presentación de las ofertas, el cual culmina en la fecha límite señalada para tal efecto en el mismo.

Por la sola presentación de la oferta se considera que los proponentes han realizado el examen completo del lugar de ejecución, las condiciones del contrato, los riesgos, y en general, todos los factores determinantes de los costos para su ejecución, los cuales se incluyen en los términos de su oferta.

En la fecha de vencimiento del plazo para presentar ofertas, el Hospital las abrirá en el lugar indicado para la presentación física de las mismas y frente a los proponentes que se encuentren presentes. En los días subsiguientes se publicará un informe con la lista de los proponentes.

### 3.10 EVALUACIÓN DE OFERTAS.

Las propuestas serán evaluadas de acuerdo con lo establecido en el presente pliego.

Se publicará el informe de evaluación de ofertas en la oportunidad señalada en el cronograma del presente proceso.

### 3.11 SUBSANACIONES.

Los oferentes deberán presentar los documentos y/o requisitos y/o aclaraciones que consideren necesarios para cumplir con los requisitos habilitantes, dentro del término establecido en el

*Juntos por la Excelencia*

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







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



#### 4.1. 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.

##### 4.1.1. 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.

##### 4.1.2. Existencia y Representación

###### 4.1.2.1. Personas Naturales.

El proponente, persona natural nacional, deberá acreditar su existencia mediante de la copia legible de su cédula de ciudadanía.

*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.



Si el proponente es persona natural-comerciante deberá allegar el Certificado de registro y/o Matricula Mercantil vigente.

#### 4.1.2.2. Personas Jurídicas.

El oferente deberá aportar copia del Certificado de Existencia y Representación Legal que acredite que el proponente se encuentra debidamente constituido y registrado ante la Cámara de Comercio y fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal.

Las personas jurídicas que deseen participar como proponente individual o como integrante de un proponente plural, deberán acreditar su existencia y representación legal de la siguiente manera:

- a) Acreditar que existen y quién o quienes ejercen su representación legal.
- b) Aportar certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, vigente expedido dentro del mes anterior al cierre del presente proceso de selección. Cuando se trate de proponente plural cada integrante que tenga la naturaleza de persona jurídica deberá aportar el citado certificado.
- c) El objeto social deberá incluir actividades principales acordes, similares y/o compatibles con el objeto del contrato que se pretende celebrar.
- d) Acreditar quién es su representante legal y la existencia de facultades para la suscripción del contrato. Cuando el monto de la propuesta fuere superior al límite autorizado al Representante Legal, el oferente deberá anexar la correspondiente autorización impartida por el órgano competente, y que lo faculte para presentar la propuesta o para contratar de acuerdo a la cuantía del presente proceso de selección.
- e) Aportar copia del documento de identificación del representante legal.
- f) 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, la autorización específica para participar en este proceso y suscribir el contrato, en caso de resultar seleccionado.
- g) La duración de la sociedad no podrá ser inferior al plazo establecido para la ejecución del contrato y un (1) año más (artículo 6° Ley 80/93). En los casos en que el vencimiento del período de duración de la persona jurídica sea inferior al plazo exigido, se admitirá un acta debidamente legalizada, conforme a lo establecido por la ley, proveniente del órgano social con capacidad para tomar esa clase de determinaciones, en la cual se exprese el compromiso de prorrogar la duración de la persona jurídica para alcanzar los plazos aquí previstos, en caso de resultar adjudicataria la oferta en la que participa.
- h) Si la propuesta se presenta a nombre de una sucursal, se deberá anexar los certificados tanto de la sucursal como de la casa principal.
- i) Los datos contenidos en actas de juntas de socios deberán demostrarse con copia de estas en forma íntegra, de acuerdo con lo establecido en el artículo 195 del Código de Comercio.

#### 4.1.2.3. Proponentes Plurales

Se entenderá presentada una oferta por un proponente plural cuando de manera conjunta dos o más

*Juntos por la Excelencia*

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



*Handwritten signature*



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



personas naturales o jurídicas presenten una sola oferta al proceso. En tal caso se entenderá como proponente para todos los efectos dentro del presente proceso al grupo conformado por la pluralidad de personas y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

El proponente plural, deberá acreditar estar conformado de acuerdo con lo establecido en el artículo 7 de la ley 80 de 1993 y anexar el documento suscrito por sus integrantes.

La presentación de ofertas por parte de proponentes plurales, deberá sujetarse a las siguientes condiciones:

- a) Modalidad de asociación (consorcio o unión temporal).
- b) Nombre e identificación del proponente plural y de sus integrantes. Todos los integrantes deben acreditar su existencia, vigencia, representación legal y capacidad jurídica, de acuerdo a los numerales anteriores, según su naturaleza.
- c) Objeto del proceso de selección.
- d) Para Consorcios deberá señalarse el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.
- e) Para Uniones Temporales deberá indicarse el porcentaje de participación y señalar las obligaciones y responsabilidades de cada uno de los integrantes respecto a la ejecución del contrato.
- f) Acreditar el nombramiento de un representante del proponente plural, quien deberá tener facultades para representar a los integrantes del proponente plural, sin limitaciones de cuantía o naturaleza, como mínimo para: (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 a la sociedad en las diferentes instancias del proceso de selección. (vi) Suscribir los documentos que se requieran, incluso el contrato de ser el caso, y (vii) Representarlos judicial o extrajudicialmente.
- g) La Sociedad debe tener, como mínimo, una duración no inferior al plazo del contrato y un año más (artículo 6° Ley 80/93).
- h) 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 en forma separada por cada uno de los integrantes del consorcio o la unión temporal, deben informar el número de NIT de cada uno y su participación en el valor del contrato, y (iii) 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.

Todos los integrantes deben acreditar su existencia, vigencia, representación legal y capacidad jurídica, de acuerdo con lo previsto en los numerales anteriores, según su naturaleza.

Los aspectos requeridos en los numerales anteriores deberán acreditarse mediante la presentación del acuerdo consorcial o del acuerdo de constitución de la unión temporal, en el que se consignent los acuerdos que den cuenta de esta información.

Las personas que integren el consorcio o unión temporal responderán solidariamente por las

*Juntos por la Excelencia*

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





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



obligaciones contraídas en razón de la oferta y del contrato respectivo. En el caso de la unión temporal, los integrantes de la misma responderán solidariamente por la obligación que debía cumplirse, pero las sanciones causadas por el incumplimiento, según el caso, se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato por parte de cada uno de los integrantes.

Las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la oferta y del contrato afectarán a todos los miembros que conformen el consorcio o la unión temporal.

No podrá haber cesión del porcentaje de participación de los integrantes del consorcio, salvo autorización previa y por escrito por parte del Hospital Departamental de Nariño E.S.E., que en cualquier caso se otorgará solamente a terceros, no entre asociados, y únicamente cuando la cesión de la participación en el consorcio o unión temporal sea hecha a una persona que tenga iguales o mejores indicadores de experiencia técnica y capacidad financiera que los del miembro que cede su participación en el consorcio o unión temporal, según se consideró al evaluar y adjudicar el contrato al proponente del cual hizo parte. La solicitud de cesión deberá estar debidamente justificada.

Los integrantes del proponente plural no podrán realizar operaciones sobre su porcentaje o sobre el alcance de sus obligaciones, sin previa autorización expresa y escrita del Hospital.

Los consorcios o uniones temporales bajo ninguna circunstancia podrán utilizar dentro de su nombre, denominación o razón social expresiones sinónimas, análogas o similares a la razón social de la entidad, ni sus logos, enseñas, colores corporativos o marcas comerciales de la misma, que puedan generar confusión frente a terceros. Los proponentes que no acaten esta prohibición serán rechazados por la entidad para la presente contratación si no subsanan.

En caso de homonimia de proponentes, el Hospital identificará a quien primero se presente con el nombre, seguido del número 1 y sucesivamente.

Una vez presentada la oferta y verificado el cierre del proceso de selección e incluso en la etapa de ejecución del contrato, no se aceptará cambio en los porcentajes de participación del proponente plural o sobre el alcance de las obligaciones, ni menos cambios en su conformación (integrantes sean personas jurídicas o naturales).

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.

#### 4.1.3. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

*Juntos por la Excelencia*

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



*Handwritten signature*



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



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

Se entiende como persona legalmente facultada: el proponente persona natural, representante legal principal de la persona jurídica (en caso de suplente deberá aportarse la autorización), apoderado, o en caso de oferente plural, por el representante legal y cada uno de sus miembros, indicando su nombre, documento de identidad, dirección de correspondencia urbana, número de fax, indicación de su correo electrónico y demás datos requeridos en el formato suministrado con este pliego de condiciones.

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

#### 4.1.4. 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 1: Los poderes otorgados deberán cumplir con los requisitos exigidos en el Código General del Proceso para la constitución de apoderados, así como con los aspectos referidos a la autenticación, consularización o apostille y traducción, establecidos por la legislación colombiana.

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.

NOTA 3: Para efectos de este numeral, se entiende por presentación de oferta el acto de suscripción de la carta de presentación de la oferta.

#### 4.1.5. DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR:

*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.



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.

#### 4.1.6. DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

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

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

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.

#### 4.1.7. 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.

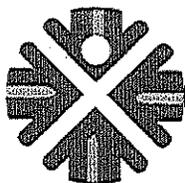
#### 4.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

*Juntos por la Excelencia*

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



*[Handwritten signature]*



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



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.

#### **4.1.9. 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.

#### **4.1.10. 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](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.

#### **4.1.11. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.**

Loa oferentes deberán anexar copia de su RUT.

Tratándose de proponentes plurales cada uno de sus integrantes debe acreditar el anterior requisito.

En todo caso, si resultare ser el adjudicatario del presente proceso, este deberá constituir un RUT unificado a nombre de la Unión Temporal o Consorcio, dentro de los tres días hábiles siguientes a la adjudicación del contrato.

#### **4.1.12. MANIFESTACIÓN DE NO HABER SIDO SANCIONADO CON CADUCIDAD ADMINISTRATIVA**

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, 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.

#### **4.1.13. COMPROMISO DE ANTICORRUPCIÓN. (Formato).**

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.

#### **4.1.14. COMPROMISO DE TRANSPARENCIA. (Formato).**

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.

#### **4.1.15. CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN, CALIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL RUP**

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)



De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, se inscribirán en el Registro Único de Proponentes.

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.

Mientras la inscripción no esté en firme, la Entidad Estatal no puede considerar que el oferente está habilitado.

El RUP deberá estar vigente y en firme hasta el momento previo a la realización de la subasta.

#### 4.1.16. CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL (Formato).

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.

Las personas naturales que no tengan personal a cargo, únicamente deberán certificar que se encuentran al día con el pago de los aportes a los sistemas de seguridad social. En caso que el proponente, persona jurídica no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social debe indicar esta circunstancia en la mencionada certificación.

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.

#### 4.1.17. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De conformidad con lo establecido en el 2.2.4.6.27 del Decreto 1072 de 2015, los oferentes deberán acreditar que se encuentran en desarrollo de la fase correspondiente del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución No. 0312 de 2019 expedida por el Ministerio de Trabajo, para lo cual deben presentar certificación expedida por el representante legal del proponente plural o de la persona jurídica o directamente por el oferente si es persona natural.

*Juntos por la Excelencia*

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



*[Handwritten signature]*

La certificación debe ser expedida dentro del periodo de tiempo establecido por el artículo 25 de la Resolución No. 0312 de 2019, que corresponda a la fase del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que el oferente deba acreditar.

La certificación debe contar con la firma o aval de una ARL o de persona que cuente con licencia en salud ocupacional aportando copia de la misma.

Para el caso de personas naturales que tengan la calidad de independientes y que no cuenten con personal a cargo, de conformidad con el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 312 de 2019, no se encuentran obligadas a acreditar este requisito, siempre y cuando demuestren afiliación voluntaria vigente a riesgos labores, para lo cual deberán aportar copia del certificado de afiliación correspondiente el cual deberá tener nota de vigencia o ser expedido dentro de los treinta días calendario anteriores al cierre o en su defecto el comprobante de pago de la planilla del último periodo al cual se encuentren obligados el cual podrá corresponder al mes del cierre o al mes inmediatamente anterior.

En el caso de proponentes plurales todos sus integrantes, deberán acreditar los requisitos establecidos en el presente numeral.

#### 4.2. CAPACIDAD FINANCIERA:

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

INDICADOR	FÓRMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FÓRMULA OFERENTE PLURAL	INDICE REQUERIDO
INDICE DE LIQUEDEZ	Activo Corriente / Pasivo Corriente	$L = \frac{(Ac P1 \times \% P1) + (Ac P2 \times \% P2) + (Ac Pn \times \% Pn)}{((Pc P1 \times \% P1) + (Pc P2 \times \% P2) + (Pc Pn \times \% Pn))}$	Mayor o igual a 1.4
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 0.60
CAPITAL DE TRABAJO	Activo corriente - Pasivo Corriente	$CT = (Ac P1 + Ac P2 + Ac Pn) - (Pc P1 + Pc P2 + Pc Pn)$	Mayor o igual al 60% del valor de los ítems a ofertar.

Tabla 1. Indicadores de capacidad financiera

FÓRMULA OFERENTE PLURAL, dónde:

L= Liquidez

E= Endeudamiento

CT = Capital de Trabajo

%=Porcentaje de participación

*Juntos por la Excelencia*



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



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

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

At=Activo total.

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

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.

### 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 2018 o 2019, según su actualización:

INDICADOR	FÓRMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FÓRMULA OFERENTE PLURAL	INDICE REQUERIDO
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	(Utilidad Operacional/ Patrimonio)	$RP = \frac{(Uo P1 x \% P1) + (Uo P2 x \% P2) + (Uo Pn x \% Pn)}{((P P1 x \% P1) + (P P2 x \% P2) + (P Pn x \% Pn))}$	Mayor o igual a 0.10
RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	(Utilidad operacional/ Activo Total)	$RA = \frac{(Uo P1 x \% P1) + (Uo P2 x \% P2) + (Uo Pn x \% Pn)}{((At P1 x \% P1) + (At P2 x \% P2) + (At Pn x \% Pn))}$	Mayor o igual a 0.10

Tabla 2. Indicadores de Capacidad Organizacional

FÓRMULA OFERENTE PLURAL, dónde:

RP: Rentabilidad sobre patrimonio

RA: Rentabilidad sobre activo

Uo: Utilidad operacional

P: Patrimonio

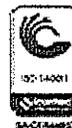
At: Activo Total

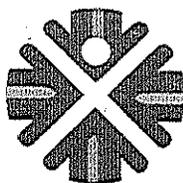
P1, P2, Pn = Participante (según el número de integrantes oferente plural.)

*Joh*

Juntos por la Excelencia

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





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



Para obtener los indicadores de **Capacidad Organizacional de Rentabilidad sobre Patrimonio y Rentabilidad sobre Activos**, cuando el proponente sea consorcio, unión temporal o está organizado en cualquier forma de asociación, se calculará sumando las partidas de cada integrante ponderadas de acuerdo con el porcentaje de participación.

#### 4.3. CONDICIONES DE EXPERIENCIA.

##### 4.3.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:

Para evaluar la experiencia se tendrá en cuenta contratos ejecutados que estén registrados en el RUP, de los cuales el proponente deberá relacionar en el formato que para tal efecto se estipule en el pliego de condiciones, denominado: **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**, aquellos con los que pretende acreditar las condiciones exigidas en el pliego. No se tendrán en cuenta para la evaluación, los contratos que no estén registrados en el RUP ni que se encuentren en ejecución.

La experiencia que se solicita a continuación se considera adecuada, y proporcionada a la naturaleza y valor del contrato, para ello el Hospital a determinado que los proponentes deberán acreditar experiencia en contratos terminados y/o liquidados cuyo objeto corresponda a:

- Suministro de medicamentos y/o dispositivos médicos.

Experiencia que debe cumplir con las siguientes condiciones:

- La experiencia debe acreditarse en máximo tres (03) contratos terminados y/o liquidados.
- La sumatoria del valor de los contratos, expresados en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) a la fecha de terminación, debe ser igual o superior al CIENTO POR CIENTO (100%) del presupuesto oficial estimado en SMMLV conforme a los ítems que el proponente vaya a ofertar.
- Para participar en el presente proceso, la experiencia del proponente deberá estar debidamente inscrita, clasificada y calificada en el RUP.

##### 4.3.2. REGLAS PARA VALORAR LA EXPERIENCIA

Las reglas para valorar la experiencia serán las siguientes:

1. El número máximo de contratos es por oferente, es decir, en caso de oferente plural sólo se permitirá este máximo por el proponente.
2. Todos los contratos deben encontrarse registrados en el RUP con el valor realmente ejecutado expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) a la fecha de **TERMINACION** del contrato que presenta para acreditar experiencia, sin perjuicio de que los salarios mínimos registrados se hayan calculado con el salario mínimo de la terminación del contrato, del acta de recibo o del acta de liquidación, siempre y cuando exista coherencia entre los documentos aportados para acreditar la experiencia.
3. En caso de proponentes plurales (consorcio o unión temporal), se sumará la experiencia específica de cada uno de sus integrantes.

*Juntos por la Excelencia*

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





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



4. En caso de proponentes plurales, si uno (1) sólo de sus miembros acredita más del 50% de la experiencia requerida, deberá tener una participación igual o superior al cincuenta por ciento (50%) en dicha unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura.
5. El proponente que haya ejecutado los contratos como miembro de un proponente plural o sociedad debe tomar sólo el porcentaje del valor que él ejecutó. En ese caso, deberá allegar el documento de constitución del consorcio o unión temporal o los documentos pertinentes para determinar su participación en las actividades y ejecución del contrato.
6. El proponente que haya participado en procesos de fusión o escisión societaria debe tomar exclusivamente los contratos o el porcentaje de los mismos que le hayan asignado en la fusión o escisión, respectivamente. Esto se demostrará mediante certificado de contador público o revisor fiscal en el caso de las personas jurídicas que tengan revisor fiscal. Además, para la verificación del porcentaje de la escisión el proponente deberá allegar junto con su propuesta el acta de escritura de escisión que indique en porcentaje y valor correspondiente lo realmente escindido.
7. Si el contrato se terminó durante el año en curso y aún no ha sido liquidado, el proponente podrá anexar el acta de terminación o de recibo final del producto del contrato.
8. Mientras la inscripción en el RUP no se encuentre en firme, el Hospital no podrá considerar que el oferente está habilitado.
9. Si el PROPONENTE presenta más de tres (3) contratos para acreditar la experiencia requerida, solo se tendrá en cuenta los tres (3) de mayor valor o los 3 que cumplan los requisitos.
10. En caso de la presentación de documentación en copias, el Hospital podrá solicitar los originales para efectos de ser cotejados.

#### 4.3.3. FORMAS DE ACREDITAR LA EXPERIENCIA:

Toda la experiencia se acredita con contratos terminados y/o liquidados mediante las opciones establecidas en los pliegos de condiciones. Cuando un proponente, como persona natural o jurídica, acredite experiencia obtenida en consorcios o uniones temporales, del valor del contrato aportado, se tendrá en cuenta su experiencia en proporción a la participación individual del proponente en dicho consorcio o unión temporal. En este caso, igualmente deberá allegar el documento de constitución del consorcio o la unión temporal o aquellos documentos pertinentes para determinar su participación en las actividades y ejecución del contrato. No se aceptarán subcontratos. Cuando en las certificaciones o contratos con actas de liquidación mediante las cuales se pretende acreditar experiencia se encuentren también relacionados bienes o servicios de características disímiles a las del objeto del proceso contractual, se tendrá en cuenta únicamente la experiencia correspondiente a la relacionada con el objeto del proceso, para lo cual deberá entregar acta o documento donde se especifiquen las actividades o ítem ejecutados.

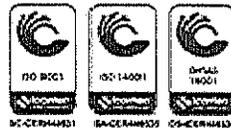
El proponente podrá acreditar su experiencia con una o varias de las siguientes alternativas:

- Copia del Contrato y Acta final o de terminación.
- Copia del Contrato y Acta de liquidación del contrato.
- Copia del Contrato y certificación expedida por la entidad contratante

Las certificaciones, para efectos de acreditar la experiencia, sin perjuicio del cumplimiento de los demás requisitos, deberán contener como mínimo lo siguiente:

*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.



- Nombre del Contratante
- Datos del Contratista
- Número de identificación del contrato.
- Objeto del contrato.
- Valor final ejecutado.
- Fechas de iniciación y de terminación
- Porcentaje de participación del oferente plural en el contrato. –cuando sea el caso-

La certificación debe ser expedida por el representante legal de la Empresa o Entidad contratante, o su delegado, o por el jefe de la dependencia responsable de la ejecución.

NOTA:

1. EL HOSPITAL se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes, así como el derecho de verificar su ejecución o existencia. Si se advierten discrepancias entre lo informado por las entidades contratantes y lo entregado por el oferente, se rechazará la propuesta.

Además, de ser procedente, se notificará a los órganos de control pertinentes, como Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Fiscalía General de la Nación, etc, sobre anomalías que acontezcan dentro de las propuestas, a fin de que se inicien las investigaciones del caso.

2. En el caso de tratarse de Entidad del orden Nacional, Departamental y/o Municipal que a la fecha ya no se encuentre en funcionamiento, el Contratista presentará la certificación expedida por la Entidad en su momento, acompañada de la declaración juramentada del oferente que contenga los aspectos requeridos en este numeral para acreditar experiencia. Cuando se pretenda acreditar experiencia obtenida a través de la venta en bolsa de productos, el oferente debe presentar la certificación de la entidad estatal contratante y copia de la factura de venta con la copia de la papeleta de bolsa Y/O copia de la certificación de la firma del comisionista. De igual manera esta experiencia debe estar registrada en el RUP y bajo los códigos solicitados por la Entidad.

#### 4.4. CAPACIDAD TÉCNICA

Como criterios técnicos habilitantes, el virtual oferente debe anexar la siguiente información:

- ✓ Registro sanitario de cada producto, el cual debe estar en estado “vigente” o en “trámite de renovación”.
- ✓ Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura según aplique.
- ✓ Certificado de Capacidad de Almacenamiento emitido por el Invima o el competente según aplique.
- ✓ Autorización del ente territorial de salud que lo habilite como establecimiento farmacéutico mayorista, comercializador o distribuidor de medicamentos y/o dispositivos médicos según aplique.
- ✓ Según aplique, anexar a la propuesta el acto administrativo que lo faculte para distribuir o comercializar al por mayor, medicamentos derivados de sustancias sometidas a fiscalización, si en

*Juntos por la Excelencia*

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





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



- la propuesta se incluyen tales medicamentos según lo establecido en la Resolución 1478 de 2006 y modificatorias;
- ✓ Presentar la propuesta, utilizando la “Ficha Técnica” que es el formato oficial para relacionar los productos contenidos en la propuesta económica. La propuesta debe ser presentada en medio físico y en medio magnético en Excel 2010 o más vigente.
  - ✓ Cotizar la cantidad total de cada ítem, en el que vaya a participar;
  - ✓ Cotizar exclusivamente los productos relacionados, suministrando toda la información relacionada en el formato dispuesto para ello, por lo que cualquier cotización de producto diferente a los acá relacionados, no serán tenidas en cuenta.

#### 4.5. VERIFICACIÓN DE LA FICHA TÉCNICA:

La verificación de las especificaciones técnicas tiene por objeto determinar si los servicios y bienes ofrecidos cumplen con los requerimientos mínimos exigidos por EL HOSPITAL en la ficha técnica. (Para ello diligenciar el Formato de Ficha Técnica; presentarlo en físico y medio magnético formato Excel).

## CAPITULO V

### PROPUESTA ECONÓMICA

#### 5.1. OFERTA ECONÓMICA INICIAL.

La propuesta económica se presentará en un sobre diferente al que contiene la propuesta general, identificada como “PROPUESTA ECONÓMICA” (Sobre No. 2). El sobre número dos (2) contendrá única y exclusivamente la oferta económica, que se presenta en formato anexo, en original.

El precio o precios ofertados deberán incluir todos los costos relacionados con la legalización, impuestos, variaciones monetarias, derechos laborales, prestaciones sociales.

En el proceso de contratación bajo la modalidad de subasta inversa, el único factor de selección será el menor precio ofertado como resultado de la subasta inversa presencial, siempre que cumpla con los requisitos habilitantes y con las especificaciones técnicas exigidas

La oferta económica debe ser presentada en formato EXCEL para el caso de la propuesta digital. En caso de presentarse diferencias entre lo estipulado en el documento en físico y en el archivo digital se preferirá lo consignado en el documento físico.

El sobre No. 2 Propuesta económica, debe presentarse en físico y la copia digital DEBE SER presentada en documento Excel (Formato Adjunto). Para lo cual se proporcionará un formato que hará parte de los anexos. Los valores de la oferta económica no deben tener decimales.

Descargar en el link de la página Web de la Entidad.

Se aclara que uno es el Formato que deben diligenciar como “Ficha Técnica” – Criterio habilitante (sobre 1), para verificar los ítem que ofertarán y otro es el archivo que deben diligenciar como “Oferta Económica” el cual deberá estar en el sobre 2; los ítem de la Ficha Técnica y de la oferta económica

*Juntos por la Excelencia*

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



*Handwritten signature/initials*



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



deben ser los mismos, esto es, que si algún ítem está en la ficha técnica y no está en la oferta económica no se tendrá en cuenta como ofrecimiento y el oferente no podrá participar en la subasta para ese ítem; en el mismo sentido, si un ítem NO está en la ficha técnica y SI está en la oferta económica, no se tendrá en cuenta como ofrecimiento y el oferente no podrá participar en la subasta para ese ítem.

Los Formatos serán publicados con el pliego definitivo.

## CAPITULO VI

### VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES

#### 6.1. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES:

En la oportunidad señalada en el cronograma del proceso los proponentes presentarán una propuesta completa, así: **En un sobre cerrado** y debidamente rotulado incluirán los documentos mediante los cuales pretendan acreditar los requisitos habilitantes sobre la capacidad jurídica, capacidad financiera, capacidad organizacional, las condiciones de experiencia, capacidad técnica y la propuesta técnica (Ficha Técnica), de acuerdo a lo requerido por el HOSPITAL, además, en el cual se acredite el cumplimiento de la ficha técnica de acuerdo con el formato adoptado para tal fin, Y EN UN SEGUNDO SOBRE PROPUESTA INICIAL DE PRECIO (Conforme a los ítem que vayan a participar).

Aclaración: Deben presentarse dos(2) sobres, uno que contendrá la información sobre los requisitos habilitantes y el segundo que contendrá la oferta económica inicial dentro de la cual también se establece las condiciones comerciales como son forma de pago, tiempo de entrega, descuentos comerciales, entre otros. La oferta económica debe ser presentada en formato EXCEL para el caso de la propuesta digital. En caso de presentarse diferencias entre lo estipulado en el documento en físico y en el archivo digital se preferirá lo consignado en el documento físico.

Se realizará la verificación de los requisitos habilitantes: jurídicos, financieros y técnicos del proponente, dentro de los términos establecidos en el cronograma y en las adendas del presente proceso de selección. El informe que contiene la verificación de los requisitos habilitantes de los proponentes podrá ser consultado en la dirección electrónica [www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co) y/o en SECOP, a partir del día hábil siguiente al vencimiento del plazo establecido para efectuar los estudios de verificación.

Se verificará los documentos que hayan sido aportados y determinará los proponentes que quedan habilitados. En la citada publicación (verificación requisitos habilitantes) se relacionarán los proponentes que no se consideran habilitados por falta de cumplimiento de requisitos.

Además, en el informe de habilitación de los oferentes se dejará plasmado, que los bienes y servicios ofertados en cada caso cumplen o no con la ficha técnica.

#### 6.2. REGLAS DE SUBSANABILIDAD

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \*mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





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



Los proponentes no habilitados tendrán un término para que subsanen la ausencia de requisitos o la falta de documentos habilitantes, so pena de rechazo definitivo de su propuesta. En los términos del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 solo aplicará el principio de subsanabilidad sobre aquellos requisitos o documentos no necesarios para la comparación de las propuestas.

*"La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje, deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección, salvo lo dispuesto para el proceso de mínima cuantía y para el proceso de selección a través del sistema de subasta. Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal, hasta el plazo anteriormente señalado.*

*Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso..."*

Nota: En ningún caso la entidad podrá permitir que se subsane la falta de capacidad para presentar la oferta, ni que se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso, así como tampoco que se adicione o mejore el contenido de la oferta.

### 6.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con el Manual de Contratación del Hospital Departamental de Nariño, si al terminar la subasta inversa hay empate, la entidad aplicará los siguientes criterios de desempate:

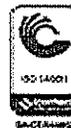
"En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, El hospital escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación, solicitud simple de oferta o su equivalente. Si persiste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

*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



*h  
720 h*



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



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

LA 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.

#### 6.4. CAUSALES DE RECHAZO

Serán causales de rechazo las siguientes:

1. Presentar más de una propuesta, como proponente individual, proponente plural o como integrante de más de un proponente plural, o la combinación de todas las anteriores posibilidades, caso en el cual, el Hospital rechazará todas las ofertas presentadas en tales condiciones.
2. 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.
3. Serán objeto de rechazo las propuestas cuya oferta económica supere el presupuesto oficial previsto.
4. Cuando el oferente no se haya habilitado en ninguno de los ítems propuestos.
5. 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.

*Juntos por la Excelencia*

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





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



6. 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.
7. 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.
8. Sera objeto de rechazo las propuestas que sea presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse.
9. 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.
10. Sera objeto de rechazo cuando el proponente no entregue propuesta económica o NO SE SUSCRIBA POR LA PERSONA LEGALMENTE CAPAZ DE OBLIGAR AL PROPONENTE.
11. 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.
12. Cuando verificada la información suministrada por el oferente, ésta presente inconsistencias o inexactitudes a pesar de haber solicitado las aclaraciones pertinentes.
13. Cuando se presente caso de Colusión.
14. Todos los medicamentos que se encuentren regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos médicos - Ministerio de Salud, deberán cotizarse conforme a la Normatividad Vigente. En caso que el valor del ítem ofertado sea superior al regulado, el ítem será rechazado y se tendrá como no ofertado
15. En los demás casos donde expresamente así lo indiquen el estudio previo o los pliegos de condiciones.
16. La no presentación de la oferta económica.
17. Cuando el valor ofertado por ítem supere el valor del presupuesto oficial por ítem.
18. Cuando se presente un error aritmético en la oferta económica y en la corrección a que haya lugar, el ajuste supere el 0.5% del valor ofertado, por exceso o por defecto.

## CAPITULO VII

*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



*J. M. D.*



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



## AUDIENCIA DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL, ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO O DECLARATORIA DE DESIERTO

### 7.1. AUDIENCIA DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

La diligencia de subasta inversa se realizará en la fecha, hora y lugar determinado en el numeral 3.1 del pliego de condiciones y en ella los proponentes tendrán la oportunidad de presentar al Hospital lances que mejoren las ofertas iniciales de precios.

Para que una subasta pueda llevarse a cabo en los términos establecidos deberán resultar habilitados para presentar lances de precios por lo menos dos (2) proponentes.

### 7.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Por tratarse de la adquisición de bienes con características técnicas uniformes y de común utilización, se escogerá siguiendo el proceso de selección de Invitación Pública para la Adquisición de bienes y Servicios de Común Utilización, el factor de evaluación determinante es el **MENOR VALOR POR ITEM**,

### 7.4. ADJUDICACIÓN CON ÚNICO OFERENTE:

Sí en el proceso de selección del contratista se presenta un único oferente cuyos bienes o servicios cumplen con las exigencias de la Ficha Técnica y se ha determinado como hábil en su propuesta la entidad podrá adjudicarle el contrato al Único oferente si el valor de la oferta es igual o inferior a la Disponibilidad Presupuestal para el contrato, no hay lugar a llevar a cabo Audiencia de Subasta Inversa.

### 7.4. AUDIENCIA DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

A la audiencia pública de subasta inversa presencial, asistirán el proponente o el representante legal cuando se trate de personas jurídicas o de consorcio o uniones temporales que se encuentren habilitados, con el documento de identificación correspondiente. En caso de apoderado, deberá allegar poder debidamente constituido en el cual se determine que está ampliamente facultado para participar en la audiencia y hacer lances para mejorar la oferta económica inicial dentro de la subasta.

El poder se debe presentar con las formalidades que establece la ley para este tipo de documentos, es decir debidamente autenticado y con presentación personal.

Antes de iniciar la audiencia de subasta inversa presencial a cada proponente se le asignará una contraseña con la cual se identificará a lo largo de la audiencia y se les distribuirán sobres y formularios para la presentación de sus lances. En dichos formularios se deberá consignar únicamente el precio ofertado **POR EL ITEM** al que participan, o la expresión clara e inequívoca de que no se hará ningún lance de mejora de precios.

Llegada la fecha y hora de la diligencia de subasta inversa presencial se seguirán las siguientes reglas:

*Juntos por la Excelencia*

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





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



1. Registro de asistencia. El participante en esta diligencia deberá ser directamente el proponente persona natural, o el representante legal acreditado del proponente persona jurídica, o el representante acreditado del proponente consorcio o unión temporal, quienes podrán otorgar poder especial para actuar en la diligencia, para lo cual se deberá acreditar esta situación por el medio jurídicamente idóneo, es decir, a través de poder con presentación personal ante Notario Público. Quienes no cumplan con este requisito no tendrán la capacidad jurídica para actuar en la audiencia. Los proponentes habilitados que no asistan o no lleguen a la hora prevista para el inicio de esta audiencia, no podrán presentar lances y se tendrá como oferta inicial de precio presentada en sobre separado con la propuesta recibida por la Entidad.

2. Durante la diligencia de subasta inversa presencial se identificará a los proponentes mediante contraseña entregada al momento de las acreditaciones e inscripción en el listado de asistencia. Durante el ejercicio de la subasta no se anunciará el número de contraseña de ningún proponente de tal manera que no se puedan identificar las ofertas y los lances con el proponente que los presenta. En el acto administrativo de adjudicación se indicará el nombre de los oferentes y el valor del último lance presentado por cada uno de ellos.

3. Antes de iniciar la subasta a los proponentes se les distribuirá formularios y sobres para la presentación de sus lances. En dichos formularios el proponente deberá consignar en cada ronda únicamente el precio ofertado conforme al formato adoptado o la expresión clara e inequívoca de que no hará ningún lance de mejora de precios.

4. La Entidad abrirá los sobres con las ofertas iniciales de precio y una vez verificadas las condiciones técnicas y económicas de las propuestas con respecto de las reglas del pliego de condiciones, comunicará a los participantes en la audiencia únicamente cuál fue el menor precio inicialmente ofertado, momento en el cual se dará por iniciada la subasta.

Para efectos del procedimiento de subasta se tomará el valor incluido IVA del ítem ofertado de la ficha técnica.

5. El margen mínimo de mejora de ofertas es del 2% lo cual significa que el descuento se entenderá efectuado en la misma proporción para cada uno de los ítems que componen la propuesta económica (numeral 6; art. 2.2.1.1.2.2.1. Decreto. 1082 de 2015): “[...] solamente serán válidos los Lances efectuados durante la subasta inversa en los cuales la oferta sea mejorada en por lo menos el margen mínimo establecido [...]”. Lo anterior significa que los lances se efectuarán sobre porcentaje y no sobre precio en valores dinerarios o cifras económicas, conforme al formato o formulario entregado a los proponentes. El incumplimiento a esta regla generará declarar el respectivo lance como no válido, y en consecuencia el proponente no podrá seguir participando de la subasta.

6. La entidad otorgará a los proponentes un término máximo de 2 minutos para hacer un lance que mejore la menor de las ofertas iniciales de precio total a que se refiere el literal anterior;

En caso de que el proponente no haga nuevas posturas durante el certamen el valor inicial del precio se considerará su propuesta final.

Para efecto de realizar los respectivos lances, los proponentes deberán efectuarlos en porcentaje

*Juntos por la Excelencia*

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



*[Handwritten signature]*



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



sobre el valor del ítem ofertado, incluido IVA, de la oferta anunciada como la más económica.

7. Los proponentes harán sus lances utilizando los sobres y los formularios suministrados;

8. Un funcionario de la entidad recogerá los sobres cerrados de todos los participantes;

La entidad registrará los lances válidos y los ordenará descendientemente. Con base en este orden, dará a conocer únicamente el menor precio ofertado;

Los proponentes que presentaron un lance no válido no podrán en lo sucesivo seguir presentando lances, y se tomará como su oferta definitiva al último válido;

La entidad repetirá el procedimiento descrito en los anteriores literales, en tantas rondas como sea necesario, hasta que no se reciba ningún lance que mejore el menor precio ofertado en la ronda anterior;

Se dará por terminada la subasta cuando los oferentes no hagan lances adicionales durante un período para su presentación. Se adjudicará el proceso y se celebrará el respectivo contrato con el proponente que haya presentado el lance más bajo.

Una vez adjudicado el contrato, la entidad hará público el resultado del certamen incluyendo la identidad de los proponentes.

**Nota:** Cuando no haya más lances de mejora de precio y exista empate, se adjudicará el contrato al que presentó la menor propuesta inicial. De persistir el empate, la entidad dará estricta aplicación a las reglas establecidas en el estatuto de Contratación del HUDN.

Si a pesar de lo anterior el empate se mantiene, se desempatará por medio de sorteo, a través del siguiente procedimiento:

A los proponentes en empate se les asignará un número ascendente, a partir del 01, según el orden de presentación de la oferta.

En un sobre debidamente protegido se introducirá un número de balotas igual al número de proponentes empatados, identificadas cada una con un número de 1 a n.

Se sustraerá una balota del sobre, que corresponderá al número asignado al proponente, a quien se le asignará el primer lugar.

Los errores e imprecisiones de tipo aritmético que sean cometidos por el proponente en su oferta económica inicial serán corregidos por la entidad y éste será el valor que tomará la entidad para efectos de la oferta económica inicial y adelantar el proceso de subasta.

La corrección la realizará la entidad una vez se abran los sobres que contienen la oferta económica inicial de los proponentes habilitados.

Por error aritmético, se entiende aquel en que incurre el proponente cuando realiza una indebida operación matemática.

*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.



Las correcciones efectuadas a las ofertas de los proponentes, según el procedimiento anterior, serán de forzosa aceptación para éstos.

Los demás errores e imprecisiones cometidos por el proponente en el aspecto económico durante los lances que se realicen en la audiencia de subasta inversa no serán corregidos por la entidad, por lo tanto, vinculan legítimamente al oferente y lo obligan al cumplimiento de lo ofertado, a menos que la entidad estime que se trata de un precio considerado como artificialmente bajo, en tal caso se dará el procedimiento antes señalado.

En el caso que el proponente no diligencie el formulario que suministre la entidad para realizar los lances o no exprese de manera clara e inequívoca que no se hará ningún lance que mejore los precios ofertados, se tomará como su propuesta económica la última oferta realizada de manera válida y no podrá seguir participando en el proceso de subasta inversa.

Los valores de las ofertas económicas que se registren en los formularios dispuestos para el efecto no deben tener tachaduras. En el evento en que se presenten cifras con tachaduras, el proponente debe anotar de nuevo la cifra que considere correcta y refrendarla con su firma. En caso que no refrende la cifra se tendrá como un lance no válido y la entidad tomará como valor de la propuesta el último valor válidamente ofertado y el proponente no podrá continuar participando en el proceso de subasta.

En el evento en que un proponente habilitado no asista a la audiencia pública de subasta inversa, la entidad tomará como su propuesta económica definitiva la oferta económica inicial.

Así mismo, una vez se dé inicio a la audiencia de subasta pública no se permitirá la participación de aquellos proponentes habilitados que no se encontraban al momento de la asignación de la contraseña, en este caso la entidad tomará como su propuesta económica definitiva la oferta económica inicial; así como tampoco podrán ingresar a la audiencia aquellos proponentes que llegaren tarde a esta, así si la adjudicación es por ítems, podrán ingresar y participar una vez finalicen los lances del ítem que se encuentra en curso.

**7.5. OFERTA CON VALOR ARTIFICIALMENTE BAJO.**

Sólo será aplicable por la entidad, oferta con precio artificialmente bajo, respecto del precio final obtenido al término de la subasta. En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar de manera motivada por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio o por declarar desierto el proceso.

**7.6. MARGEN MÍNIMO DE MEJORA DE OFERTAS:**

El hospital desde ya establece que, cada lance de margen mínimo de mejora de oferta durante la subasta inversa presencial deberá ser de mínimo el 2% del valor unitario por cada ítem, El hospital no aceptará un lance que esté por debajo de este margen mínimo. Se entenderá que el proponente ha presentado un lance válido, cuando:

- El lance fue presentado dentro del tiempo otorgado por EL HOSPITAL para hacer su postura
- El lance iguala o supera el decremento fijado.
- El lance está debidamente firmado por el representante legal o apoderado del proponente, 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.



consecuencia, no será válido el lance que no esté firmado.

Si los oferentes no presentan lances durante la subasta, la Institución debe adjudicar el contrato al oferente que haya presentado el precio inicial más bajo.

Al terminar la presentación de cada lance, el HOSPITAL debe informar el valor del lance más bajo.

En caso de que el proponente no haga nuevas posturas de precio durante el certamen, dicho precio inicial se considerará su propuesta final.

### 7.8. ADJUDICACION

El Hospital expedirá acto administrativo de adjudicación en la fecha señalada en este pliego de condiciones.

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





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



### 7.9. 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 técnicos de los pliegos de condiciones, para lo cual no habrá lugar a desarrollar la audiencia de subasta Inversa, y la adjudicación se realizará por Acto administrativo

### 7.10. ADJUDICACIÓN AL PROPONENTE UBICADO EN SEGUNDO LUGAR.

Si dentro del término que se ha señalado, la persona seleccionada en primer lugar no suscribe el contrato, el Hospital mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá adjudicar el contrato, dentro de los cinco (5) días siguientes, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad.

### 7.1. 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.
5. Cuando el representante legal de la entidad o su delegado no acoja la recomendación del comité evaluador y opte por la declaratoria de desierto del proceso, caso en el cual deberá motivar su decisión.

## CAPÍTULO VIII

### CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

#### 8.1. SUSCRIPCIÓN

##### 8.1.2. 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.

##### 8.2.. EFECTOS DE NO SUSCRIBIRLO

*Juntos por la Excelencia*

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



*x*  
*Jr*  
*Q*



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



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

Si el adjudicatario injustificadamente no suscribiere el contrato correspondiente dentro del plazo fijado, el HOSPITAL podrá hacer efectiva la garantía constituida para responder por la seriedad de la oferta (en caso de haberse solicitado), sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados no cubiertos por el valor de la garantía Artículo 30, Numeral 12 Ley 80 de 1993. En todo caso, el Hospital podrá optar por adjudicar el contrato, dentro de los cinco (5) días calendario siguiente, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta haya sido habilitada, o iniciar un nuevo proceso de selección.

### 8.3. 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 del registro presupuestal.

### 8.4. INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El Contratista deberá iniciar su ejecución una vez se cumpla con los requisitos de ejecución.

### 8.5. GARANTÍAS CONTRACTUALES

El Proponente que resulte adjudicatario del Proceso de Contratación debe presentar, como mecanismo de cobertura del riesgo derivado del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales, cualquiera de las garantías autorizadas por el Decreto 1082 de 2015, a saber: (1) Contrato de seguro contenido en una póliza, o (2) Patrimonio autónomo, o (3) Garantía bancaria, con el fin de cubrir los perjuicios derivados de las obligaciones, con los siguientes amparos:

**A. Cumplimiento del contrato:** Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y (d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. La garantía debe tener una vigencia igual al término de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **Suficiencia de la garantía de cumplimiento:** La Garantía debe tener una vigencia igual al término de ejecución del contrato y (6) seis meses más. El valor de esta garantía debe ser por el DIEZ por ciento (10%) del valor total del contrato.

**B. Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes:** Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe el Hospital en cumplimiento de un contrato. **Suficiencia de la Garantía de Calidad de Bienes:** La Entidad Estatal debe determinar el valor y el plazo de la garantía de acuerdo con el objeto, el valor, la naturaleza, las obligaciones contenidas en el contrato, la garantía

*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.



mínima presunta y los vicios ocultos. Por lo tanto, se exigirá la constitución de esta garantía por el valor equivalente al DIEZ por ciento (10%) del valor del contrato por un término igual al plazo de ejecución y seis (6) meses más.

**C. Responsabilidad civil extracontractual,** Este amparo cubre a la Entidad Estatal del pago de las indemnizaciones por los daños y perjuicios producidos a otra, a consecuencia de una acción u omisión ya sea propia o causada por terceros por los llegasen a ser responsables. Por lo tanto se exigirá una cuantía equivalente a 200 SMLVM. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el período de ejecución del contrato.

**8.5.1. Restablecimiento o ampliación de la garantía.** El contratista está obligado a restablecer el valor de la garantía cuando éste se haya visto reducido por razones de las reclamaciones efectuadas por el Hospital

En cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, el contratista deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia según el caso.

## **8.6. CLAUSULAS EXCEPCIONALES Y DE CADUCIDAD**

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

## **8.7. 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.

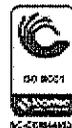
EL HOSPITAL, podrá tomar directamente el valor de la cláusula penal, de los saldos que adeude al Contratista, por razón del contrato o de la garantía constituida. De no ser posible, se cobrará acudiendo a la jurisdicción competente.

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.

## **8.8. EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN**

*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



*Handwritten signature and initials.*



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



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.

### 8.9. RESPONSABILIDADES FRENTE A TERCEROS

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

### 8.10. EXCLUSIÓN 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.

### 8.11 LIQUIDACIÓN:

La liquidación del contrato, se hará en la forma que lo establece el artículo 11 Ley 1150 de 2007 y artículo 60 de la Ley 80 de 1993. En la liquidación del contrato, se deberá dar estricta aplicación al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003. El funcionario que no deje constancia de la verificación del cumplimiento de este requisito incurrirá en causal de mala conducta. El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes al cumplimiento de su objeto, o a más tardar dentro de los SEIS (06) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción del plazo de ejecución del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en ésta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá a EL CONTRATISTA la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo.

**LIQUIDACIÓN UNILATERAL:** Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación, o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, dentro del plazo previsto y los subsiguientes dos (2) meses, será practicada directa y unilateralmente por LA INSTITUCIÓN y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición.

Dado a los

  
**GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ**  
GERENTE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E

Aprobó: Amy Coral Cortés – Jefe Oficina Jurídica  
Revisó: Francis Duque – Unidad de Contratación  
Componente Técnico: Tomás Valencia – Profesional Especializado área de la Salud –Servicio Farmacéutico.  
Proyectó: Acosta Bastidas Jalme – Unidad de Contratación

*Juntos por la Excelencia*

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





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



*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





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



Es responsabilidad del proponente verificar la información que diligencie en los formatos y documentos soporte. No obstante, para facilitar la preparación de la oferta el Hospital anexa lo siguiente:

- |               |   |
|---------------|---|
| FORMATO N° 1. | CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA  |
| FORMATO N° 2. | COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA   |
| FORMATO N° 3. | CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES. PERSONAS JURÍDICAS |
| FORMATO N° 4. | EXPERIENCIA DEL PROPONENTE  |
| FORMATO N° 5. | FICHA TÉCNICA   |
| FORMATO N° 6. | OFERTA ECONÓMICA  |
| FORMATO N° 7. | FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT  |

*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](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





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



**FORMATO No. 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA**

Ciudad, fecha

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

Ref.: **PROCESO No.**  
Objeto:

Cordial saludo,

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

Así mismo, el suscrito declara que:

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

*Juntos por la Excelencia*

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





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



7. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, Acuerdo 00014 del 26 de septiembre de 2019 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
8. Que conozco el código de buen gobierno y código de ética del Hospital Universitario Departamental de Nariño
9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
10. Aceptamos las condiciones del contrato que realice el Hospital y acorde a sus procesos institucionales.
11. Aceptamos y conocemos el anexo. Cumplir con anexo técnico para contratación, documento ANJUR-001 - DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE DEFINIDOS
12. Validez de la oferta:
13. No. de folios de la Propuesta:

Atentamente,

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

*Juntos por la Excelencia*

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





FORMATO No. 2

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA.

San Juan de Pasto (Nariño). Fecha \_\_\_\_\_

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

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

Objeto: \_\_\_\_\_

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

PRIMERO: Que el HOSPITAL adelanta el proceso.

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

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

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

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

*Juntos por la Excelencia*

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





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



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

#### CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

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

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

Se firma el mismo en la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_

(FECHA EN LETRAS Y NÚMEROS) 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 SELECCIÓN.

*Juntos por la Excelencia*

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





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



**FORMATO No. 3**

**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

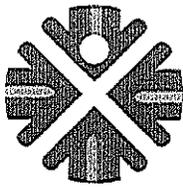
- Durante los meses \_\_\_\_\_ (identificar los meses), no ha vinculado personal mediante contrato laboral que le genere la obligación de pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales de los empleados. No obstante, se ha cumplido durante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

ó

*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.



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

Firma \_\_\_\_\_

Identificación No. \_\_\_\_\_

En calidad de: \_\_\_\_\_

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

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

*Juntos por la Excelencia*

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





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



**FORMATO No. 4**

**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

N o.	Contra to	Objeto	Contrata nte	Contrati sta	Valor ejecu ta do en pesos	Vr ejecu ta do expresa do en SMMLV	Fec ha de inici o (1)	Fecha de Terminac ión (1)	% de participac ión dentro de la ejecu ción	Vr ejecu ta do según % de participac ión

Firma del representante legal o apoderado

(1) Indicar día, mes, año

*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.



FORMATO No. 6

**OFERTA ECONÓMICA**

Señores  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO**  
San Juan de Pasto

Ref.:(Indicar N° del proceso de contratación)

Objeto. (Indicar objeto del proceso de contratación)

[Nombre del representante legal o de la persona natural proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de:] [nombre del proponente], presento oferta económica dentro del proceso de la referencia, con base en la siguiente información:

Oferta económica de medicamentos y otros productos farmacéuticos, proceso: FAR.IP.013.2020												
Item (relacionado en el pliego de condiciones o convocatoria)	Código CDM (específico en el ítem, según y el consecutivo en otros a la izquierda)	Descripción del producto solicitado a cotizar (textual como aparece en el pliego de condiciones)	Descripción del producto cotizado (información propia del oferente de acuerdo al producto que tenga al oferente en su portafolio)	Registro sanitario	Unidad de medida cotizada - debe ser EXACTAMENTE la que estableció en el pliego de condiciones - (ej:tableta, cápsula, ampolla, unidad, etc)	Factor de empaque (presentación comercial)	Valor cotizado por unidad (antes de IVA)	IVA	Valor cotizado por unidad (IVA incluido)	Cantidad cotizada - debe ser EXACTAMENTE la que estableció en el pliego de condiciones -	Totales	
Ejemplo 1	2	1002050-1	ACETILCISTEINA 10% SOLUCION PARA NEBULIZAR 25ml	ACETILCISTEINA FLUMUCIL 10 % SOLUCION PARA INHALACION	INVMA 2007M-0007561	Frasco por 25 ml	Caja por un (1) frasco	\$ 10	\$ 0,0	\$ 10	10	\$ 100
Ejemplo 2:	5	No Aplica	AGUA HIPOTONICA DESECHABLE 8"X12(38"X2mm)	AGUA HIPOTONICA DESECHABLE 8"X12(38"X2mm)	INVMA 2013M-0010773	Unidad	Caja por cien (100) unidades	\$ 10	\$ 10	\$ 20	30000	\$ 420.000
<b>GRAN TOTAL DE LA PROPUESTA ECONÓMICA</b>											<b>\$ 429.500,00</b>	

**Nota 1:** La oferta económica incluye el cumplimiento de todas las obligaciones, especificaciones y condiciones establecidas en el presente proceso de selección, así como las indicadas en el estudio previo y sus anexos.

Atentamente,

[Nombre, firma y cédula del proponente/representante legal/apoderado]

*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.



**FORMATO No. 7**

**FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT**

	<b>FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT</b>										CÓDIGO:		FECHA DE ELABORACIÓN:		
											FRTES - 041		15 DE MARZO DE 2018		
											VERSIÓN:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:		
											01		15 DE MARZO DE 2018		
<small>Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a la Circular Externa 00009 del 21 de Abril de 2016, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.</small>															
Fecha de diligenciamiento			Tipo de Cliente o Contratante						Tipo de Solicitud		Consecutivo				
DD	MM	AAAA	Cliente	Contratista	Prestador IPS	Proveedor	Otro	Vinculación							
Ciudad			Regional			Zonal			Actualización						
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>															
<b>PERSONA NATURAL</b>															
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tipo de documento			N° Identificación				
								CC	CE	TI	PAS	CD			
Lugar de expedición			Fecha de expedición		Lugar de nacimiento			Fecha de nacimiento		Dirección					
			DD MM AAAA					DD MM AAAA							
Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento		Profesión		Ocupación (código CIU)					
<small>Responda sí o no a las siguientes preguntas</small>															
¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?		¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?									
<b>PERSONA JURÍDICA</b>															
Razón Social				RIT				Correo electrónico							
Tipo de sociedad:		Anónima		Limitada		S.A.S.		Otra		¿Cuánt?					
Tipo de empresa:		Privada		Pública		Mixta		Sin ánimo de lucro							
<b>Actividad económica principal</b>															
Salud		Farmacéutico		Químico		Industrial		Otro		¿Cuál?					
Transportes		Servicios		Comercial		Financiero				Código CIU					
Descripción de la actividad económica															
Dirección oficina principal				Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento					
Dirección agencia o sucursal				Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento					
<b>Representante Legal</b>															
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tipo de documento			N° Identificación				
								CC	CE	PAS	CD				
Lugar de expedición			Dirección			Teléfono			Ciudad						
<small>Responda sí o no a las siguientes preguntas</small>															
¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?		¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?									
<b>Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes)</b>															
Razón social o nombres y apellidos				Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	Responda sí o no a las siguientes preguntas								
							¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?					

*Juntos por la Excelencia*

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





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



		FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT		CÓDIGO: FRTES - 01.1	FECHA DE ELABORACIÓN: 15 DE MARZO DE 2018	
				VERSIÓN: 01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 15 DE MARZO DE 2018	
				HOJA: 2 DE: 2		
<b>JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACIÓN SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)</b>						
Nombres y apellidos		Tipo de documento	N° Documento	Principal o suplente	Responda sí o no a las siguientes preguntas	
					1. Administra recursos públicos?	2. Tiene reconocimiento público?
					3. Tiene título de poder público?	4. Tiene vínculo con una persona considerada PFP?
<b>II. INFORMACIÓN FINANCIERA</b>						
Total activos \$		Total pasivos \$		Patrimonio \$		
Ingresos mensuales \$		Egresos mensuales \$		Otros ingresos \$		
Concepto de otros ingresos		Información financiera a corte de:				
<b>III. INFORMACIÓN BANCARIA</b>						
Tipo de Cuenta		Entidad Financiera		Sucursal		Teléfono
Corriente	Ahorros					
<b>IV. REFERENCIAS COMERCIALES</b>						
Nombre		Teléfono		Dirección		Ciudad
<b>V. OPERACIONES INTERNACIONALES</b>						
¿Realiza negocios en moneda extranjera?		Tipo de transacciones				
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Importaciones	Exportaciones	Inversiones	Préstamos	Pago de servicios
		Transferencias				
		Otros				
		¿Cuál?				
<b>VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS</b>						
Declaro expresamente que:						
1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):						
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.						
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.						
4. De manera irrevocable autorizo al HUDN E.S.E., para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.						
5. Los recursos que se derivan del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.						
6. Eximirnos al HUDN E.S.E., sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.						
<b>VII. DECLARACIONES ADICIONALES</b>						
1. He sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?		SÍ		NO		
2. La Entidad o alguno de sus socios/as han sido incluidos en listas inhibitorias como la lista Clinton?		SÍ		NO		
3. Si es persona natural he sido incluido en listas inhibitorias como la lista Clinton?		SÍ		NO		
<b>VIII. FIRMA Y HUELLA</b>						
Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:						
Firma						
(Persona natural o Representante Legal si es persona jurídica)						
<b>DILIGENCIAR SI CORRESPONDE A UNA PERSONA JURÍDICA</b>						
Nombre de la persona que lo diligencia			Tipo de documento		Número de identificación	
			CC	CE	PAS	
Lugar de expedición			Firma			

*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



