

**SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS ABA.SP- 00392020
Y REGISTRO DE PROVEEDORES**

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
AREA: SUMINISTROS – RECURSOS FISICOS

DIRECCION: CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 147,148

PARA: PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS, EMPRESAS, ASOCIACIONES, CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES

FECHA: 03 de ABRIL DE 2020

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en observancia de lo dispuesto en el Capítulo III Artículo 21.1.1 del estatuto de contratación y considerando que la cuantía del objeto a contratar es inferior a 250 smmlv, invita a presentar oferta para la presente solicitud simple de ofertas

INVITACION A LAS VEEDURIAS CIUDADANAS:

Se invita a las veedurías ciudadanas a verificar la legalidad y transparencia de este proceso de contratación en todas sus etapas.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

En el evento de conocerse casos especiales de corrupción en las Entidades del Estado, se debe reportar el hecho al Programa Presidencial “Lucha contra la Corrupción”, a través de los números telefónicos (1) 560 10 95, (1) 565 76 49, (1) 562 41 28; vía fax al número telefónico: (1) 565 86 71; la línea transparente del programa, a los números telefónicos: 9800-91 30 40 - (1) 560 75 56; correo electrónico, en la dirección: webmaster@anticorrupcion.gov.co; al sitio de denuncias del programa, en la página de internet: www.anticorrupcion.gov.co; correspondencia o personalmente, en la dirección Carrera 8 No. 7-27 – en la ciudad de Bogotá, D.C.

1. OBJETO: REMODELACIÓN ÁREA SERVICIO BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

2. OBLIGACIONES:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir el objeto contratado en tiempo y calidad acordada.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que el Hospital establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICEF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Hospital, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las garantías exigidas en el contrato. ✓

Juntos por la Excelencia



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



6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. Restituir al Centro Social los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
9. De conformidad con la ley 100 de 1993, el contratista se obliga con el contratante afiliarse al personal que preste el servicio con ocasión del presente contrato a una Entidad promotora de salud, una administradora de riesgos profesionales, una caja de compensación familiar y una administradora de fondos de Pensiones y Cesantías.
10. Corresponde al proponente asumir todas las obligaciones laborales derivadas de su condición de empleador de las personas naturales que presten sus servicios en el Hospital.
11. Cumplir los requerimientos que establezca el supervisor del contrato.
12. Constituir y mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato, en los términos del mismo.
13. Responder en los plazos establecidos los requerimientos de aclaración o de información.
14. Reportar inmediatamente cualquier novedad o anomalía que afecte la debida ejecución del contrato.
15. Realizar localización y replanteo del área a intervenir.
16. Realizar el desmonte y retiro de puertas (incluye retiro y disposición final)
17. Realizar la demolición de cielo raso drywall o madera (incluye retiro y disposición final)
18. Realizar la demolición manual de muros en bloque de arcilla (incluye retiro y disposición final)
19. Realizar la demolición de piso y nivelación existente (incluye retiro y disposición final)
20. Realizar muro divisorio en bloque de arcilla n° 5, incluye grafil.
21. Realizar columnetas de amarre en concreto de 0.12*0.25 en concreto de 3000 psi mezclado en obra (inc. acero de refuerzo)
22. Realizar cintas de amarre en concreto de 0.12*0.25 en concreto de 3000 psi mezclado en obra (inc. acero de refuerzo)
23. Instalar anclaje de 1/2" mampostería y/o confinamientos (inc hierro l=50cm y epóxico)
24. Realizar pañete liso muros 1:4 incluye lineales, filos y dilataciones e=1.5cm
25. Realizar pañete impermeabilizado integralmente 1:3 espesor. 1.5 cm. (m2)
26. Realizar suministro e instalación sistema cielo raso tipo i en panel yeso de 1/2" junta invisible + estructura en perfilaría galvanizada cal 26 incluye masillado y pintura acrílica antibacterial color blanco 3 mano.
27. Realizar suministro e instalación de media caña en PVC para cielos estucada y pintada.
28. Realizar suministro y aplicación de autonivelante a 5mm 4500 psi.ñ. Realizar alistado pisos. mortero 1:3
29. Realizar suministro e instalación de piso vinilico conductivo con dilatación posterior al vaciado
30. Realizar aplicación de estuco plástico (incluye filos - dilataciones y 1 mano de pintura tipo 2) aplicada hasta altura de cielo raso
31. Realizar aplicación de pintura epóxica para muros 2 manos (incluye filos y dilataciones)
32. Realizar el suministro e instalación de puerta sencilla de apertura batiente con marco en perfilaría tubular de aluminio anonizado de color blanco, hoja con estructura perimetral en perfilaría tubular de aluminio y adhesivo tipo sandblasting vano 0,90mts
33. Realizar el suministro e instalación de puerta doble de apertura batiente con marco en perfilaría tubular de aluminio anonizado de color blanco, hoja con estructura perimetral en perfilaría tubular de aluminio y adhesivo tipo sandblasting vano 1,50 mt.
34. Realizar suministro, instalación de salida eléctrica con toma doble con puesta a tierra tipo GFCI norma nema 5-15r, 15a, 125v con led indicador, con tapa; certificado de conformidad RETIE y ul

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.



- equivalente en tubería EMT y/o en tubería empotrada en PVC. incluye caja cable no 12 AWG LSHF (libre de halógenos) y todos los elementos necesarios.
35. Realizar el suministro, instalación de salida eléctrica para interruptor sencillo tipo levitón o similar en tubería EMT. incluye aparato, caja, cable no 12 AWG LSHF (libre de halógenos) y todos los elementos necesarios..
 36. Realizar suministro, instalación de salida para interruptor conmutable sencillo tipo levitón o equivalente en tubería EMT. incluye aparato, caja, cable no 12 AWG LSHF (libre de halógenos) y todos los elementos necesarios.
 37. Realizar suministro, instalación de salida eléctrica para luminarias en tubería EMT. incluye aparato, caja, cable no 12 AWG LSHF (libre de halógenos) y todos los elementos necesarios.
 38. Realizar suministro e instalación de dispensador de jabón líquido en acero inoxidable satinado.
 39. Realizar suministro e instalación de gabinete para toallas de papel de sobreponer a la pared en acero inoxidable satinado.
 40. Realizar suministro e instalación de llave de jardín (incluye elementos de instalación)
 41. Realizar suministro e instalación de mesón de lavado (incluye grifería elementos de instalación) tubo redondo de 1.5" calibre 18 en acero inoxidable 304. cubierta y entrepaños con omegas de refuerzo en acero inoxidable. pata con niveladores y salpicadero de 10 cm.
 42. Realizar suministro e instalación de mesón de trabajo en acero inoxidable 304 cal. 18 (incluye elementos de instalación) material: acero inoxidable satinado 304 calibre 18. tubo redondo de 1.5" calibre 18 en acero inoxidable 304. cubierta y entrepaños con omegas de refuerzo en acero inoxidable. patas con niveladores. salpicadero de 8 cm.
 43. Realizar suministro e instalación de ingreso de producto con doble puerta en lámina de acero inoxidable 304 satinado calibre 18 (1.2 mm de espesor) vidrio templado de 6 mm en una de las puertas, bisagra en acero inoxidable. manija en acero inoxidable, sistema de seguro de apertura de puerta mecánico frente 1.40, fondo .70 y alto 1.00 mt.
 44. Realizar aseo durante y final de obra.
 45. Entregar planos record de la obra.

OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

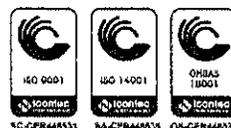
- a. Designar al supervisor del contrato u orden de compra.
- b. Acompañar la ejecución del objeto en los términos y condiciones pactados.
- c. Suministrar la información necesaria relacionada con el objeto del contrato u orden de compra de manera que EL HOSPITAL pueda apoyar adecuadamente el desarrollo del contrato.
- d. Realizar oportunamente los desembolsos financieros establecidos en el presente contrato u orden de compra siempre y cuando EL HOSPITAL cumpla con las condiciones para ello.
- e. Analizar oportunamente la información remitida por EL CONTRATISTA. En caso de requerirse ajustes, solicitarlos por escrito.
- f. Las demás que correspondan a la naturaleza del contrato u orden de compra, de acuerdo a su naturaleza y objeto.

3. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO:

| No. | TIPO DE RIESGO | CONCEPTO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | |
|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| | | | HOSPITAL | CONTRATISTA |
| 1 | Modificación del régimen de impuestos aplicables | Cuando en el desarrollo del contrato, se modifican las tarifas de los impuestos o se crean nuevos impuestos o eliminan los ya existentes, el hospital reconocerá reajuste en el valor inicial del contrato, siempre y cuando éstos impuestos sean aplicables a este tipo de contratos. | X | |

Juntos por la Excelencia

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





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



| | | | | |
|---|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|
| 2 | Fallas en la calidad de los bienes o servicios | Quando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato, deberá dar una solución inmediata y asumir los costos adicionales que se generen para cumplir con las obligaciones a su cargo, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad. | | X |
| 3 | Robo y Perdida de Materiales | Quando el contratista o su personal a cargo reciben elementos o insumos para la construcción o remodelación de obra civil, previamente inventariados y ocurre pérdida o extravío del elemento con o sin culpa del contratista o personal a cargo. | | X |
| 4 | Daño adicional con ocasión de la obra | Quando en ejecución del contrato se causan daños de diferente naturaleza y afecta la prestación del servicio por parte del Hospital en alguna o varias de sus áreas. | | X |
| 5 | Riesgo de suspensión del contrato | Quando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de la Entidad, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Será responsabilidad total de hospital los perjuicios que se pudieran causar al CONTRATISTA por la suspensión del contrato si en ella median causas imputables a la Entidad, hasta el punto de no perdida. De lo contrario, la entidad no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello. | | X |
| 6 | Riesgo humano por accidente | Quando se produzca un accidente durante la ejecución del contrato que afecte al CONTRATISTA por ocasión de la prestación del servicio o bien, será responsabilidad y competencia total y absoluta del mismo, para lo cual debe afiliarse por su cuenta y riesgo a una Administradora de Riesgos Profesionales. | | X |

4. **PRESUPUESTO OFICIAL:** El presupuesto oficial total de esta solicitud es por la suma de: (\$84.532.889,17) **OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS CON DIESESETE CTVS M/CTE**, valor Includo todos los gastos y costos que incluya el contratista en la ejecución del contrato (dicho valor incluye IVA).

El valor del presente proceso se encuentra soportado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **307**

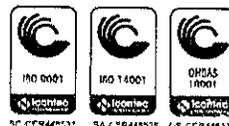
5. FORMA DE PAGO:

El Hospital cancelará el valor del contrato así: A. Pago anticipado: En calidad de pago anticipo se entregará el valor equivalente al 20% del valor del contrato, una vez se cumplan los requisitos de ejecución y se suscriba el acta de inicio. B. PAGOS PARCIALES: el valor equivalente al 80% del valor del contrato, se cancelará una vez terminada la totalidad de los trabajos y realizado el recibo a satisfacción por parte del supervisor, previa radicación de la factura respectiva, la cual debe incluir el certificado de recibo a satisfacción expedida por el supervisor designado al contrato. Para el pago, el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo en el pago de salud, pensiones, riesgos laborales y parafiscales, de lo contrario no se autorizará el respectivo pago.

El inicio de la ejecución del contrato, no se supeditará al desembolso del anticipo por parte 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





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



6. **VALIDEZ DE LA OFERTA:** 30 días contados a partir de la entrega de la Cotización u Oferta.
7. **PLAZO DEL CONTRATO:** 45 Días hábiles a partir de la suscripción del acta de inicio. El contratista se compromete a realizar los trabajos dentro del plazo estipulado.
8. **DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LA COTIZACION**

Los oferentes deberán presentar con su propuesta económica con el contenido del modelo suministrado en el (ANEXO 2), cualquier modificación en descripción de las actividades solicitadas, unidad de medida o cantidad de obra, la oferta económica tendrá puntaje cero.

9. REQUISITOS

9.1 REQUISITOS DE CAPACIDAD JURIDICA:

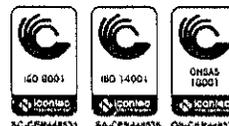
1. Carta de presentación de la propuesta: De acuerdo con el contenido del modelo suministrado (Anexo No. 1), suscrita por el representante legal de la persona jurídica o por el proponente persona natural.

AVAL: En caso que el representante legal no cuente con la idoneidad profesional requerida (Arquitecto o Ingeniero Civil), La carta de presentación de la propuesta deberá llevar aval de un arquitecto o ingeniero civil con más de 10 años de experiencia contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional, lo cual será verificado por la parte técnica de la Entidad.

2. Fotocopia de la libreta militar o constancia de tener resuelta su situación militar, si el proponente es persona natural hombre menor de 50 años. En caso de persona jurídica, se debe presentar por el representante legal. En caso de pérdida deberá anexar certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida.
3. Persona Jurídica: Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a un (1) mes, contado desde el cierre del proceso, en la que conste que pueda desarrollar el objeto de la presente convocatoria, cuando se trata de persona jurídica.
4. Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
5. Registro Único de Proponentes (RUP) vigente y en firme, con fecha de expedición no mayor a un mes contado desde el cierre del proceso.
6. Fotocopia de Cedula del proponente persona natural. En caso de persona jurídica, Fotocopia de cedula del Representante Legal. Además, Si es por apoderado, Fotocopia de Cedula del apoderado.
7. Antecedentes disciplinarios, fiscales y penales de la empresa y del Representante Legal. O del proponente persona natural.
8. Certificado expedido por el oferente de no encontrarse incurso de inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y de conocer el nuevo ESTATUTO DE CONTRATACIÓN Acuerdo 00014 de 2019, publicado en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co. Suscrito por el oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica.
9. Compromiso de Transparencia y Anticorrupción.
10. Verificación del Sistema de Medidas Correctivas del oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica.
11. Si la participación es en forma conjunta, los consorcios o uniones temporales en su conformación deberán cumplir con los requisitos previstos en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias; para lo cual debe adjuntar el documento de constitución del consocio o unión temporal. Si la actividad comercial del oferente persona natural, o el objeto social de alguna de las personas jurídicas que conforman el consorcio o la unión temporal, no se encuentra acorde con el objeto a contratar, la oferta será rechazada. Igualmente, cuando el oferente sea un consorcio o

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 S.S.E.



unión temporal, cada parte constitutiva deberá presentar los documentos de que trata este numeral.

9.2 REQUISITOS DE CAPACIDAD TECNICA:

1. La oferta deberá aportar lo siguiente:

- a. **EXPERIENCIA GENERAL:** El oferente deberá acreditar experiencia construcción o remodelación de instituciones de salud de segundo o tercer nivel de complejidad ejecutados y liquidados, iguales o superiores al valor del presupuesto oficial del presente proceso. El proponente acreditará esta experiencia con copia del contrato y acta de liquidación (o acta de terminación o acta de finalización).
- b. La cotización debe realizarse en moneda colombiana sin centavos, ni decimales.
- c. No se aceptaran ofertas que no estén diligenciadas de acuerdo al anexo 2 entregado por el Hospital.
- d. Los contratos aportados deberán encontrarse inscritos en al menos 2 de los siguientes clasificadores, para ello, el oferente deberá indicar el número del registro en el RUP:
 - 721033 Servicios de mantenimiento y reparación de infraestructura
 - 721525 Servicios de instalación de pisos
 - 951220 Edificios y Estructuras Hospitalarias

2- El oferente deberá garantizar la implementación de "PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE" disponible en: <http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2//index.php7apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-technico>.

b. EQUIPO MINIMO DE TRABAJO: PARA LA EJECUCIÓN DE LA OBRA SE REQUERIRÁ COMO MINIMO QUE EL PROPONENTE CUENTE CON:

- (1) Un Ingeniero Civil o Arquitecto con ejercicio profesional no menor a 10 años, condición que se acreditará con la fecha de expedición de su matrícula profesional, además deberá anexar certificación de vigencia del COPNIA, y acreditar experiencia específica en la ejecución como Director de obra o residente de por lo menos un (1) contrato de construcción o remodelación de instituciones de salud de segundo o tercer nivel de complejidad.

9.3 REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

1. Diligenciamiento formato SARLAF anexo No.5.

10. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

Presentar la oferta económica que incluya todos los costos directos e Indirectos que genere el objeto de esta invitación, de acuerdo a las especificaciones técnicas exigidas en la presente solicitud simple de oferta. Por tanto, es obligación del proponente, cuantificar correctamente en forma impresa, todos los costos necesarios para ejecutar completamente el objeto contractual en este sentido, no habrá lugar a reclamación alguna frente al Hospital, por la no inclusión de todos los valores correspondientes por parte del proponente. La oferta Económica debe presentarse de acuerdo al anexo 2.

Juntos por la Excelencia

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





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



12. CRONOGRAMA DE PRESENTACION

| ACTIVIDAD | FECHA | LUGAR |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBLICACIÓN SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA | 3 DE ABRIL DE 2020 | Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I |
| PLAZO PARA PRESENTAR OBSERVACIONES A LA SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA | 6 DE ABRIL DE 2020 HASTA LAS 12:00 P.M | En medio físico en la Oficina del área jurídica/Unidad de Contratación del HUDN E.S.E. o correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com - Formato PDF. |
| RESPUESTA A OBSERVACIONES PRESENTADAS | 7 DE ABRIL DE 2020 | Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I |
| PRESENTACIÓN DE OFERTAS | 8 DE ABRIL DE 2020 HASTA LAS 11:30 A.M. | En medio físico en la urna ubicada en la Oficina del área jurídica/Unidad de Contratación del HUDN E.S.E. o correo electrónico propuestasyofertashosdenar@gmail.com en Formato PDF. |
| PUBLICACIÓN DEL INFORME PRELIMINAR | 13 DE ABRIL DE 2020 | Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I |
| SUBSANABILIDAD DE REQUISITOS HABILITANTES Y/O OBSERVACIONES AL INFORME PRELIMINAR | 15 DE ABRIL DE 2020, hasta las 09:00 a.m. | Oficina del Área Jurídica/Unidad de Contratación o al correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com |
| PUBLICACIÓN INFORME DEFINITIVO Y COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA | 15 DE ABRIL DE 2020 | Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP. |

13. FECHA LÍMITE DE PRESENTACION DE OFERTA: Hasta las ^{11:30} A.M. del **08 ABR 2020**

NOTA: LAS OFERTAS SE RECIBIRÁN AL CORREO ELECTRÓNICO propuestasyofertashosdenar@gmail.com en Formato PDF. ESTE CORREO ES ÚNICAMENTE PARA RECIBIR PROPUESTAS INICIALES, no es para recibir documentos de subsanación, solicitudes, u observaciones. Para ello, identificar en el asunto del correo, el Numero del PROCESO

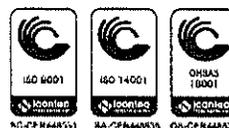
PARA RADICAR DOCUMENTOS DE SUBSANACIÓN, PRESENTAR OBSERVACIONES, PETICIONES O SOLICITUDES EN RAZÓN AL PROCESO, se debe enviar al correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com.

SE RECOMIENDA QUE LAS PROPUESTAS SE RADIQUEN POR UN SOLO MEDIO, FISICO O AL CORREO ELECTRÓNICO.

NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS RADICADAS EN LUGAR O CORREO ELECTRÓNICO DIFERENTE AL SEÑALADO, NI DESPUÉS DE LA FECHA U HORA ESTABLECIDA EN EL CRONOGRAMA

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



14. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

El proceso de selección podrá declararse desierto en los siguientes casos:

- a) Cuando ninguna de las propuestas cumpla con los requerimientos de la solicitud simple de oferta
- b) Cuando no se presente ninguna oferta.
- d) Cuando se presenten ofertas y estas incurran en causal de rechazo.

En todos los casos la declaratoria de desierto deberá hacerse mediante comunicación motivada.

15. PRESENTACION DE OFERTA: SI ES EN FÍSICO: La oferta debe presentarse en sobre cerrado Oficina del Área Jurídica/Unidad de Contratación - primer piso del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. - Calle 22 No. 7-93 Parque Bolívar, especificando en el sobre el número de solicitud a ofertar de acuerdo con la información del encabezado de esta solicitud y acreditando los requisitos que se relacionan en el numeral 9 (9.1, 9.2, 9.3) y 10, en la hora y fecha establecida en este documento, o enviarse al correo electrónico: propuestasyofertashosdenar@gmail.com en formato PDF debidamente foliada e indicando el número de PROCESO en el asunto.

16. RECHAZO DE LAS OFERTAS

1. Las propuestas que no se entreguen en la Oficina del Área Jurídica - Unidad de Contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, o en el correo indicado, en el lugar, fecha y hora fijadas se considerarán extemporáneas, por lo tanto, serán rechazadas y devueltas al proponente en las mismas condiciones en que fueron recibidas. A ese efecto, se tendrá en cuenta la hora señalada en la página Web de la Superintendencia de Industria y Comercio - Hora Legal.
2. Serán objeto de rechazo las propuestas cuya oferta económica supere el presupuesto oficial previsto.
3. Serán objeto de rechazo, las propuestas que se presenten sin tener previstas las especificaciones técnicas contempladas para el presente proceso.
4. Será objeto de rechazo cuando el oferente no haya subsanado dentro del término establecido.
5. Será objeto de rechazo cuando de la verificación de la capacidad técnica, jurídica y financiera se evidencie que existe inconsistencia entre la información suministrada y la realidad.
6. Será objeto de rechazo cuando el proponente se hallen incurso en algunas de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la Constitución y la Ley.
7. Será objeto de rechazo las propuestas que sea presentadas por personas jurídicas o sujetos de derecho incapaces para obligarse.
8. Será objeto de rechazo las propuestas que tenga ofertas condicionadas o parciales.
9. Será 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 (el valor artificialmente bajo se calculará sobre el valor total de la oferta, no sobre los ítem).
10. Será objeto de rechazo cuando el proponente no entregue propuesta económica o ésta, no esté debidamente suscrita por el competente.

Juntos por la Excelencia



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



11. Sera objeto de rechazo cuando de la verificación de la Cámara de Comercio el objeto social o actividad comercial del proponente, no le permita ejecutar el objeto del contrato.

17. EVALUACION DE LAS OFERTAS

FACTORES DE EVALUACION

| FACTOR DE EVALUACION | PUNTAJE |
|-------------------------------|------------|
| PRECIO | 70 |
| EXPERIENCIA ESPECIFICA | 20 |
| EXPERIENCIA EQUIPO DE TRABAJO | 10 |
| TOTAL | 100 Puntos |

a. OFERTA ECONOMICA

Menor precio ofertado: al menor precio ofertado se le asignará el mayor porcentaje según la fórmula.

Las propuestas que no cumplan con los requisitos de habilitación técnica, jurídica y financiera no serán admitidas y por tanto no serán objeto de evaluación económica.

A las propuestas que según revisión cumplan con los requisitos de habilitación técnica, jurídica y financiera serán admitidas y se les aplicarán la ponderación de acuerdo a la documentación aportada.

| FACTOR DE EVALUACION ECONOMICA | PUNTAJE |
|--------------------------------|-----------|
| PRECIO | 70 |
| TOTAL | 70 Puntos |

No se admiten propuestas parciales o condicionadas, en tal sentido, el proceso será adjudicado de manera total.

b. Ponderación Experiencia Específica aportada: Para este criterio de evaluación se le asignaran máximo una puntuación de 20 puntos, la cual se evaluará de la siguiente manera:

Experiencia en máximo dos (2) contratos ejecutados en los últimos cinco (5) años que sumados acredite un metraje igual o superior al 100% del área a intervenir (105 mts²) en el suministro e instalación de pisos conductivos. Si las certificaciones de experiencia específica aportadas, no contemplan suministro e instalación de piso conductivo, no serán tenidas en cuenta.

No se aceptará experiencia en otro tipo de pisos.

La asignación de puntaje se asignará conforme a la siguiente tabla*:

Juntos por la Excelencia

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





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



| No. DE CONTRATO | m ² PISO CONDUCTIVO INSTLADO | PUNTAJE |
|-----------------|-------------------------------------------------|-----------|
| | Entre 105 m ² a 150 m ² | 5 PUNTOS |
| | Entre 150.1 m ² a 210 m ² | 10 PUNTOS |
| | Más de 210 m ² | 20 PUNTOS |

Total: **20 Puntos**

- Las certificaciones de experiencia aportadas para ponderación deberán encontrarse inscritas al menos en dos (2) de los clasificadores citados en el literal d) numeral 1 del punto 9.2 de estos pliegos.

C. Ponderación Experiencia del equipo de trabajo personal de planta:

| PERSONAL | REQUISITOS MÍNIMOS | PUNTOS |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Un Residente (1) | Ingeniero Civil o Arquitecto con ejercicio profesional entre diez (10) a quince (15) años que se acreditarán con la fecha de expedición de su matrícula profesional, certificación de vigencia y acreditar experiencia específica en la ejecución como Director de obra o residente de por lo menos dos (2) contratos de construcción o remodelación de instituciones de salud de segundo o tercer nivel de complejidad, cada contrato con ejecución de un área no inferior a 105 m2. Todos los contratos aportados deberán haber sido contratados, ejecutados y terminados durante los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso. Deberá acreditar matrícula profesional, certificado de vigencia y hoja de vida. Porcentaje de Dedicación 100% | 5 |
| | Ingeniero Civil o Arquitecto con ejercicio profesional entre superior a (15) años que se acreditarán con la fecha de expedición de su matrícula profesional, certificación de vigencia y acreditar experiencia específica en la ejecución como Director de obra o residente de por lo menos dos (2) contratos de construcción o remodelación de instituciones de salud, cada contrato con ejecución de un área no inferior a 105 m2. Todos los contratos aportados deberán haber sido contratados, ejecutados y terminados durante los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso. Deberá acreditar matrícula profesional, certificado de vigencia y hoja de vida. Porcentaje de Dedicación 100% | 10 |
| TOTAL: | | 10 Puntos |

PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

A la oferta económica que presente el menor precio e le asignará el mayor puntaje, es decir, setenta (70) puntos, para la valoración de las demás ofertas se aplicará la siguiente fórmula:

$$PPP = (OMV * 70) / VP$$

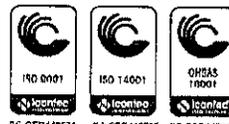
Dónde:

- PPP = Puntaje de precio
 OMV = Precio de la Oferta Menor Valor
 VP = Valor Propuesta

Las ofertas serán objeto de análisis y evaluación de conforme a lo dispuesto en el estatuto y manual de contratación y se seleccionara objetivamente la propuesta que más se ajuste a las necesidades del Hospital.

Para tal efecto el proponente deberá presentar su propuesta económica, conforme lo indique la invitación del presente proceso, para lo anterior se anexa No 2 FORMATO PROPUESTA ECONOMICA.

Juntos por la Excelencia





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



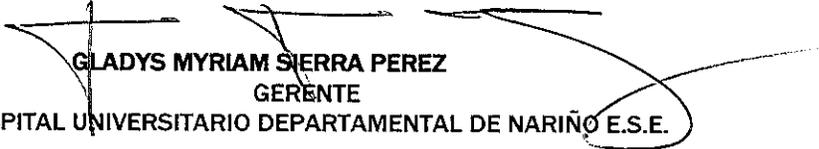
Se ponderara la experiencia especifica del oferente más la experiencia del equipo de trabajo aportada y se sumara con el puntaje obtenido en la evaluación de oferta económica, la sumatoria de estos factores dará el puntaje definitivo de cada uno de los oferentes.

La adjudicación del contrato se hará por el valor total de la propuesta seleccionada.

Las condiciones establecidas en esta solicitud son las mínimas de las cuales el oferente o cotizante debe someterse. Aquel o aquellos que no se ajusten a los mínimos o máximos señalados en este documento serán descartados en el proceso de evaluación.

- 18. DESEMPATE:** Los criterios de desempate serán los establecidos en el Manual de contratación, de persistir el empate, 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 cual corresponde a la balota de color anaranjado.
- 19. EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN:** Todas las erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato u orden de compra, serán exclusivamente a cargo del contratista. Los impuestos territoriales por concepto de estampillas ascienden al 4.5% del valor del contrato.
- 20. REGIMEN APLICABLE:** La presente solicitud a cotizar y proceso de contratación se rige por lo dispuesto en el Estatuto Interno de Contratación adoptado mediante acuerdo 014 de 2019 de la Junta Directiva.
- 21. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS:** El oferente que resulte adjudicatario del contrato deberá constituir las siguientes garantías.
- Cumplimiento: Por cuantía equivalente al 10% del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más, contados a partir de la firma del contrato.
 - Estabilidad y Calidad de la obra: Por cuantía equivalente al 10% del valor del contrato, con una vigencia de 5 años contados a partir del recibo de la obra.
 - Pago de salarios y prestaciones sociales: Esta garantía debe estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más. Por cuantía del (5%) del valor total del contrato.
 - Pago Anticipado: Por el 100% del valor entregado a título de Pago Anticipado, con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 6 meses más, contados a partir de la firma del contrato.

Dada a los 03 días del mes de abril de 2020


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

Componente Jurídico: Amy Coral Cortes- Jefe Oficina Jurídica
Revisó: Luis Antonio Mueses Coral - Asesor de Planeación
Proyectó Parte Técnica: Ernesto Hidalgo - Arquitecto Oficina de Planeación

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.



ANEXOS

ANEXO 1

San Juan de Pasto,

Doctor:

GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ

Gerente

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

La ciudad

**Ref. REMODELACIÓN ÁREA SERVICIO BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la cotización.
2. El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, compromete totalmente a la sociedad que legalmente represento.
3. He revisado cuidadosamente los documentos de la cotización, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de la misma.
4. La sociedad que legalmente represento y el personal con el cual se desarrollará los procesos cotizados, no están impedidos por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
5. He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la cotización.
6. En la eventualidad de que sea adjudicado el contrato, 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.
7. Que el contenido de la cotización es válido por un mínimo de treinta (30) días, contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.
8. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 014 de 2019 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.

Atentamente,

(Nombre del representante legal)

Cédula de Ciudadanía No.

(Nombre completa de la firma cotizante)

NIT

Dirección, Teléfono, Fax

Juntos por la Excelencia

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





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



**ANEXO 2
FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA**

**REMEDIACIÓN ÁREA SERVICIO BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

| PROYECTO: REMEDIACIÓN ÁREA DE BANCO DE LECHE HUMANA UBICADO EN SEGUNDO PISO DE LA TORRE PRINCIPAL DEL HUDN | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|--------------|-----------|
| | ACTIVIDAD | UND | CANTIDAD | Vr. UNITARIO | Vr. TOTAL |
| 1 | ACTIVIDADES PRELIMINARES | | | | |
| 1.1 | LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE OBRA | M2 | 105,00 | | \$ - |
| Total ACTIVIDADES PRELIMINARES | | | | | |
| 2 | DEMOLICIONES | | | | |
| 2.1 | DESMONTE Y RETIRO DE PUERTAS (INCLUYE RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL) | UND | 1,00 | | \$ - |
| 2.2 | DEMOLICIÓN DE CIELO RASO DRYWALL O MADERA (INCLUYE RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL) | M2 | 30,94 | | \$ - |
| 2.3 | DEMOLICIÓN MANUAL DE MUROS EN BLOQUE DE ARCILLA (INCLUYE RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL) | M2 | 24,30 | | \$ - |
| 2.4 | DEMOLICIÓN DE PISO Y NIVELACIÓN EXISTENTE (INCLUYE RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL) | M2 | 105,00 | | \$ - |
| Total DEMOLICIONES | | | | | |
| 3 | MAMPOSTERÍA | | | | |
| 3.1 | MURO DIVISORIO EN BLOQUE DE ARCILLA N° 5, INCLUYE GRAFIL | M2 | 20,00 | | \$ - |
| 3.2 | COLUMNETAS DE AMARRE EN CONCRETO DE 0.12*0.25 EN CONCRETO DE 3000 PSI MEZCLADO EN OBRA (INC. ACERO DE REFUERZO) | ML | 8,10 | | \$ - |
| 3.3 | CINTAS DE AMARRE EN CONCRETO DE 0.12*0.25 EN CONCRETO DE 3000 PSI MEZCLADO EN OBRA (INC. ACERO DE REFUERZO) | ML | 7,00 | | \$ - |
| 3.4 | ANCLAJE DE 1/2" MAMPOSTERÍA Y/O CONFINAMIENTOS (INC. HIERRO L-60CM Y EPOXICO) | UN | 20,00 | | \$ - |
| Total MAMPOSTERÍA | | | | | |
| 4 | PAÑETES-REVOQUES-REPELLOS | | | | |
| 4.1 | PAÑETE LISO MUROS 1:4 INCLUYE UN BALES, FILOS Y DILATAIONES E-1.5CM | M2 | 20,00 | | \$ - |
| 4.2 | PAÑETE IMPERMEABILIZADO INTEGRALMENTE 1:3 ESP. 1.5 CM. (M2) | M2 | 20,00 | | \$ - |
| Total PAÑETES-REVOQUES-REPELLOS | | | | | |
| 5 | CIELOS RASOS | | | | |
| 5.1 | SISTEMA CIELO RASO TIPO 1 EN PANEL YESO DE 1/2" JUNTA INVISIBLE + EST. EN PERFILERÍA GALVANIZADA CAL 26 INC MASILLADO Y PINTURA ACRILICA ANTIBACTERIAL COLOR BLANCO 3 MANOS | M2 | 30,94 | | \$ - |
| 5.2 | MEDIA CARA EN PVC PARA CIELOS ESTUCADA Y PINTADA | ML | 38,00 | | \$ - |
| Total CIELOS RASOS | | | | | |
| 6 | PISOS - BASES | | | | |
| 6.1 | SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE AUTONIVELANTE A 5mm 4500 PSI | M2 | 105,00 | | \$ - |
| 6.2 | ALUSTADO PISO 5 MORTERO 1:3 | M2 | 105,00 | | \$ - |
| Total PISOS - BASES | | | | | |
| 7 | PISOS - ACABADOS | | | | |
| 7.1 | SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PISO VINILICO CONDUCTIVO CON DILATACION POSTERIOR AL VACIADO Y MALLA DE GALINERO | M2 | 105,00 | | \$ - |
| Total PISOS - ACABADOS | | | | | |
| 8 | ESTUCO Y PINTURA | | | | |
| 8.1 | ESTUCO PLASTICO (INCLUYE FILOS - DILATAIONES Y 1 MANO DE PINTURA TIPO 2) APLICADA HASTA ALTURA DE CIELO RASO | M2 | 40,00 | | \$ - |
| 8.2 | PINTURA EPOXICA PARA MUROS 2 MANOS (INCLUYE FILOS Y DILATAIONES) | M2 | 385,00 | | \$ - |
| Total ESTUCO Y PINTURA | | | | | |

Juntos por la Excelencia

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





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



| | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|---|
| 9 | CARPINTERIA EN ALUMINIO | | | | |
| 9.1 | SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTA SENCILLA DE APERTURA BATIENTE CON MARCO EN PERPLERIA TUBULAR DE ALUMINIO ANONIZADO DE COLOR BLANCO, HOJA CON ESTRUCTURA PERIMETRAL EN PERPLERIA TUBULAR DE ALUMINIO Y ADHESIVO TIPO SANDBLASTING VANO 0,90MTS. | UND | 3,00 | \$ | - |
| 9.2 | SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTA DOBLE DE APERTURA BATIENTE CON MARCO EN PERPLERIA TUBULAR DE ALUMINIO ANONIZADO DE COLOR BLANCO, HOJA CON ESTRUCTURA PERIMETRAL EN PERPLERIA TUBULAR DE ALUMINIO Y ADHESIVO TIPO SANDBLASTING VANO 1,50 MTS | UND | 1,00 | \$ | - |
| Total CARPINTERIA EN ALUMINIO | | | | \$ | - |
| 10 | INTALACIONES ELECTRICAS | | | | |
| 10.1 | SUMINISTRO E INSTALACION DE PANEL LED, 60X, 60 | UND | 5,00 | \$ | - |
| 10.2 | SUMINISTRO, INSTALACION Y TRANSPORTE DE SALIDA ELÉCTRICA CON TOMA DOBLE CON PUESTA A TIERRA TIPO GFCI NORMA NEMA 5-15R, 15A, 125V CON LED INDICADOR, CON TAPA; CERTIFICADO DE CONFORMIDAD RETE Y UL O EQUIVALENTE EN TUBERÍA EMT Y/O EN TUBERÍA EMPOTRADA EN PVC. INCLUYE CAJA CABLE NO 12 AWG LSHF (LIBRE DE HALÓGENOS) Y TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS. | UND | 4,00 | \$ | - |
| 10.3 | SUMINISTRO, INSTALACION Y TRANSPORTE DE SALIDA ELÉCTRICA PARA INTERRUPTOR SENCILLO TIPO LEVITON O SIMILAR EN TUBERÍA EMT. INCLUYE APARATO, CAJA, CABLE NO 12 AWG LSHF (LIBRE DE HALÓGENOS) Y TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS. | UND | 2,00 | \$ | - |
| 10.4 | SUMINISTRO, INSTALACION Y TRANSPORTE DE SALIDA PARA INTERRUPTOR CONMUTABLE SENCILLO TIPO LEVITON O EQUIVALENTE EN TUBERÍA EMT. INCLUYE APARATO, CAJA, CABLE NO 12 AWG LSHF (LIBRE DE HALÓGENOS) Y TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS. | UND | 1,00 | \$ | - |
| 10.5 | SUMINISTRO, INSTALACION Y TRANSPORTE DE SALIDA ELÉCTRICA PARA LUMINARIAS EN TUBERÍA EMT. INCLUYE APARATO, CAJA, CABLE NO 12 AWG LSHF (LIBRE DE HALÓGENOS) Y TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS. | UND | 5,00 | \$ | - |
| Total INSTALACIONES ELECTRICAS | | | | \$ | - |
| 11 | MUEBLES EMPOTRABLES EN ACERO INOXIDABLE | | | | |
| 11.1 | SUMINISTRO E INSTALACION DE DISPENSADOR DE JARON LIQUIDO EN ACERO INOXIDABLE SATINADO. | UN | 1,00 | \$ | - |
| 11.2 | SUMINISTRO E INSTALACION DE GABINETE PARA TOALLAS DE PAPEL DE SOBREPONER A LA PARED EN ACERO INOXIDABLE SATINADO. | UN | 1,00 | \$ | - |
| 11.3 | SUMINISTRO E INSTALACION DE LLAVE DE JARDIN (INC ELEMENTOS DE INSTALACION) | UN | 1,00 | \$ | - |
| 11.4 | SUMINISTRO E INSTALACION DE MEZON DE LAVADO (INC GRIFERIA ELEMENTOS DE INSTALACION) TUBO REDONDO DE 1.5" CALIBRE 18 EN ACERO INOXIDABLE 304, CUBIERTA Y ENTREPAÑOS CON OMEGAS DE REFUERZO EN ACERO INOXIDABLE, PATA CON NIVELADORES Y SALPICADERO DE 10 CM | UN | 1,00 | \$ | - |
| 11.5 | SUMINISTRO E INSTALACION DE MEZON DE TRABAJO EN ACERO INOXIDABLE 304 CAL 18 (INC ELEMENTOS DE INSTALACION) MATERIAL ACERO INOXIDABLE SATINADO 304 CALIBRE 18, TUBO REDONDO DE 1.5" CALIBRE 18 EN ACERO INOXIDABLE 304, CUBIERTA Y ENTREPAÑOS CON OMEGAS DE REFUERZO EN ACERO INOXIDABLE, PATAS CON NIVELADORES, SALPICADERO DE 8 CM. | UN | 1,00 | \$ | - |
| 11.6 | INGRESO DE PRODUCTO CON DOBLE PUERTA EN LÁMINA DE ACERO INOXIDABLE 304 SATINADO CALIBRE 18 (1.2 MM DE ESPESOR) VIDRIO TEMPLADO DE 6 MM EN UNA DE LAS PUERTAS, BISAGRA EN ACERO INOXIDABLE, MANIJA EN ACERO INOXIDABLE, SISTEMA DE SEGURO DE APERTURA DE PUERTA MECÁNICO FRENETE 40, FONDO, 70 Y ALTO 1.00 mt. | UN | 1,00 | \$ | - |
| Total APARATOS SANITARIOS | | | | \$ | - |
| 12 | ASEO DE OBRA | | | | |
| 12.1 | ASEO DURANTE Y FINAL DE OBRA | M2 | 105,00 | \$ | - |
| Total ASEO DE OBRA | | | | \$ | - |

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----|---|
| TOTAL COSTO DIRECTO OBRA CIVIL | | | | \$ | - |
| ADMINISTRACION 17% | | | | \$ | - |
| IMPREVISTOS 3% | | | | \$ | - |
| UTILIDADES 5% | | | | \$ | - |
| IVA SOBRE UTILIDAD 19% | | | | \$ | - |

**TOTALIZAR PROPUESTA:
TIEMPO DE ENTREGA:**

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

Juntos por la Excelencia

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



ANEXO 3

RELACIÓN DE PROFESIONALES

REMODELACIÓN ÁREA SERVICIO BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

PONDERACIÓN EXPERIENCIA ESPECÍFICA APORTADA:

| No. DE CONTRATO | m ² PISO CONDUCTIVO INSTLADO | FOLIO |
|-----------------|-----------------------------------------|-------|
| | | |
| | | |

PONDERACIÓN EXPERIENCIA DEL EQUIPO DE TRABAJO PERSONAL DE PLANTA:

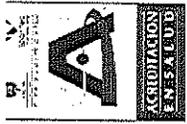
| PERSONAL | NOMBRE | PROFESION | ANOS DE EXPERIENCIA | FOLIO |
|---------------------|--------|-----------|---------------------|-------|
| Un (1) Residente | | | | |
| | | | | |

Handwritten signature or initials.

Juntos por la Excelencia



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



ANEXO - EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

San Juan de Pasto (Nariño). Fecha _____

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

Referencia: Presentación Oferta - SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA No. _____ DE 2020.
Objeto: _____

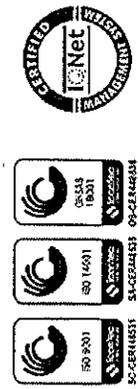
| No. Contrato | Objeto | Contratante | Contratista | Valor ejecutado en pesos | Vr ejecutado Expresado en SMMLV | Fecha de Inicio | Fecha de Terminación | % de participación dentro de la ejecución | Vr ejecutado según % de participación |
|--------------|--------|-------------|-------------|--------------------------|---------------------------------|----------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

Firma representante legal o apoderado:

[Handwritten signature]

(1) Indicar día, mes y 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: huchn@hosdenar.gov.co





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



ANEXO - COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA.

San Juan de Pasto (Nariño). Fecha _____

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

Referencia: Presentación Oferta - SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA No. _____ DE 2020.

Objeto: _____

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

- 1.1. El PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su Propuesta, con el proceso de selección antes citado, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su Propuesta,
- 1.2. El PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre;

Juntos por la Excelencia

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



