



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



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 002-S.S.O.2020

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

PROCESO: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

DIRECCION: CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 147,148, 202

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

FECHA: 15 de julio de 2020

1. MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 21.1.1, del Acuerdo No. 00014 del 26 de septiembre de 2019, mediante el cual se adopta el Estatuto Contractual, define que para la celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a 250 SMLMV se adelantará un proceso público, mediante la publicación de los documentos de los procesos en la página Web y en el Secop.

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

2. COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCION

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.

Juntos por la Excelencia

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





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



3. INVITACIÓN A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS

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

OBJETO: CONTRATAR LA OBRA PARA REALIZAR LA ADECUACIÓN DE LA ESTACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL QUINTO PISO DE LA TORRE COMPLEMENTARIA Y LA INSTALACIÓN DE PUERTAS Y VENTANAS DE ALGUNOS SERVICIOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. PARA BRINDAR CONDICIONES DE SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE COVID-19

ALCANCE DEL OBJETO: En cumplimiento del objeto, el contratista deberá prestar los siguientes servicios:

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS			
Clasificación UNSPSC			
La obra objeto del presente Proceso de Contratación está codificada en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el nivel, como se indica a continuación:			
Código	Descripción		
95122000	Edificios y Estructuras Hospitalarias		
72152400	Servicio de montaje e instalación de ventanas y puertas		
72103300	Servicios de mantenimiento y reparación de infraestructura.		
ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	PRELIMINARES		
1,1	Localización y replanteo	m ²	17,845
1,2	Suministro e instalación muro en superboard para cerramiento	m ²	10,75
2	MAMPOSTERÍA		
2,1	Suministro e instalación muro en superboard para muro divisorio estucado y pintado	m ²	20
2,2	Suministro e instalación barra de facturación en mármol negro de acuerdo a diseño institucional	ml	8

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.S.



2,3	Suministro e instalación dintel en superboard para muro divisorio estucado y pintado	ml	3
2,4	Suministro e instalación cielo raso en superboard para estación de enfermería estucado y pintado	m ²	16
3	INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
3,1	Suministro, instalación y transporte de salida eléctrica con toma doble con puesta a tierra norma NEMA 5-15 r,15a,125v, ref. lev 5320 o equivalente en tubería emt y/o en tubería empotrada en pvc incluye caja doble N° 12 AWG LSHF libre de halógenos y todos los elementos necesarios	und	6
3,2	Suministro e instalación y transporte de salida eléctrica para interruptor sencillo tipo levinton o similar en tubería EMT, incluye aparato, caja doble N° 12 AWG LSHF (libre de halógenos) y todos los elementos necesarios	und	4
3,3	Suministro e instalación y transporte de salida eléctrica para interruptor conmutable sencillo tipo levinton o equivalente en tubería EMT, incluye aparato, caja cable N° 12 AWG LSHF (libre de halógenos) y todos los elementos necesarios	und	4
3,4	Suministro, instalación y transporte de salida para luminarias en tubería emt, incluye aparato, caja doble N° 12 AWG LSHF y todos los elementos necesarios	und	5
3,5	Suministro, instalación de SUMINISTRO E INSTALACIÓN PANEL LED ,60X,60	und	5
4	CARPINTERÍA EN ALUMINIO		
4,1	Suministro e instalación de puerta sencilla de apertura batiente, hoja con estructura perimetral n perfilera tubular 11-03 de aluminio, con enchape y corrediza al centro con base en madecor incluye cerradura para cuartos de medicamentos torre principal	m ²	13,5
4,2	Suministro e instalación de puerta corrediza en aluminio blanco de 1,20 x2,04 para UCI ginecología Tercer piso TP	m ²	2,448

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.



4,3	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PUERTA DOBLE BATIENTE, EN ALUMINIO COLOR BLANCO PERFIL T244 Y VIDRIO CRISTAL DE 6MM, PISAVIDRIO, CHAPA (YALE), Y DOS ELEMENTOS FIJOS; CON PELÍCULA DE PAPEL SANDBLASTING (2,88X2,41 M).	m ²	13,88
4,4	Suministro e instalación de puerta sencilla de apertura batiente con marco en perfilera tubular de aluminio anodizado de color blanco, hoja con estructura perimetral en perfilera tubular de aluminio y adhesivo tipo sanblasting vano	m ²	1,64
4,5	Suministro e instalación de ventana fija con proyectante para exterior con alfajia perfilera en aluminio BLANCO, maro en tubular de 1 1/2 x 1 1/2 + Tubular nave proyectante, adaptador de ventana proyectante, pisavidrio proyectante con empaque de caucho negro y película de seguridad. (Incluye Vidrio de 5 mm)	m ²	28

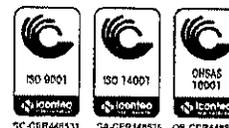
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: Que el Hospital Universitario Departamental de Nariño realiza la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad con estándares superiores de calidad y seguridad, alineados con los ejes de La Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. En el marco del plan de contingencia institucional para la atención de pandemia del coronavirus, COVID -19, de los compromisos adquiridos con Gobernación de Nariño y el Instituto Departamental de Salud de Nariño en visita de IVC del día miércoles 24 de junio de 2020 y que El Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE en la actualidad se encuentra en proceso de zonificación de áreas para pacientes respiratorios y no respiratorios, requiere realizar la adecuación de la estación de enfermería en el quinto piso de la torre principal y la instalación de puertas y ventanas en los diferentes servicios asistenciales del hospital a fin de brindar garantías de seguridad en la expansión de UCIS respiratorias para la atención de COVID 19 como hospital de referencia en el Departamento, es importante anotar que los trabajos a realizar no están sujetos a habilitación en virtud que se ejecutan como plan de contingencia para expención temporal de UCI.

4. RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO

De conformidad con lo establecido en el artículo 19 del Estatuto de Contratación de la entidad, se deben identificar los riesgos asociados al proceso de contratación. Para efectos de realizar el análisis del riesgo, se invita a consultar el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los procesos de contratación (versión M-ICR-01), adoptado por Colombia Compra Eficiente, en consecuencia, en el presente proceso de contratación los riesgos pueden ser los siguientes:

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.	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	
2	Riesgo relacionado con el uso y posible deterioro del equipo	Cuando no se realiza debidamente el mantenimiento preventivo y correctivo o no haya soporte técnico especializado, algún tipo de deterioro, daño o avería distinto al que se pueda generar con el uso legítimo del equipo.		X
3	Fallas en la calidad de los bienes o servicios	Cuando 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
4	Riesgo de suspensión del contrato	Cuando 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	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



DC-CRM440321

SA-GRM440320

DS-CRM440320



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



		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.		
5	Riesgo humano por accidente	Cuando 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

5. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

1. Ejercer una actividad de vigilancia y control sobre el contrato resultante del presente proceso contractual, de manera directa o indirecta.
2. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el CONTRATISTA.
3. Resolver las peticiones presentadas por el CONTRATISTA en los términos consagrados por la Ley.
4. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato resultante del presente proceso contractual y en los documentos que de él forman parte.

6. PRESUPUESTO OFICIAL:

El presupuesto oficial del proceso de contratación es por la suma de TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS TREINTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE (\$ 37.457.257.34), incluido IVA y demás impuestos de ley, costos y gravámenes a que haya lugar para la suscripción, legalización y ejecución del contrato. El valor se encuentra soportado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal. (ver CDP anexo)

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.



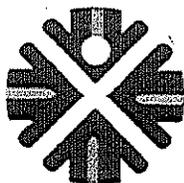
PRESUPUESTO DISCRIMINADO:

ITEM	ACTIVIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PRELIMINARES				
1,1	Localizacion y replanteo	m ²	17,845	\$ 2.813,00	\$50.198
1,2	Suministro e instalacion muro en superboard para cerramiento	m ²	10,75	\$ 62.793,92	\$675.035
COSTO TOTAL CAPITULO					\$725.233
2	MAMPOSTERIA				
2,1	Suministro e instalacion muro en superboard para muro divisorio estucado y pintado	m ²	20	\$ 95.000,00	\$1.900.000
2,2	Suministro e instalacion barra de facturacion en marmol negro de acuerdo a diseño institucional	ml	8	\$ 305.938,00	\$2.447.504
2,3	Suministro e instalacion dintel en superboard para muro divisorio estucado y pintado	ml	3	\$ 65.000,00	\$195.000
2,4	Suministro e instalacion cielo raso en superboard para estacion de enfermeria estucado y pintado	m ²	16	\$ 65.000,00	\$1.040.000
COSTO TOTAL CAPITULO					\$5.582.504
3	INSTALACIONES ELECTRICAS				
3,1	Suministro, instalacion y transporte de salida electrica con toma doble con puesta a tierra norma NEMA 5-15 r, 15a, 125v, ref lev 5320 o equivalente en tuberria emt y/o en tuberia empotrada en pvc incluye caja doble N°12 AWG LSHF libre de halogenos y todos los elementos necesarios	und	6	\$ 124.512,11	\$747.073
3,2	Suministro e instalacion y transporte de salida electrica para interruptor sencillo tipo levinton o similar en tuberia EMT, incluye aparato, caja doble N°12 AWG LSHF (libre de halogenos) y todos los elementos necesarios	und	4	\$ 105.124,72	\$420.499

Juntos por la Excelencia

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





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



3,3	Suministro e instalacion y transporte de salida electrica para interruptor conmutable sencillo tipo levinton o equivalente en tuberia EMT, incluye aparato, caja cable N°12 AWG LSHF (libre de halogenos) y todos los elementos necesarios	und	4	\$ 110.055,23	\$440.221
3,4	Suministro, instalacion y transporte de salida para luminarias en tuberia emt, incluye aparato, caja doble N°12 AWG LSHF y todos los elementos necesarios	und	5	\$ 118.583,47	\$592.917
3,5	Suministro, instalacion de SUMINISTRO E INSTALACION PANEL LED ,60X,60	und	5	\$ 130.000,00	\$650.000
COSTO TOTAL CAPITULO					\$2.850.710
4	CARPINTERIA EN ALUMINIO				
4,1	Suministro e instalacion de puerta sencilla de apertura batiente, hoja con estructura perimetral n perfilera tubilar 11-03 de aluminio, con enchape y corrediza al centro con base en madecor incluye cerradura para cuartos de medicamentos torre principal	m ²	13,5	\$ 445.010,78	\$6.007.646
4,2	Suministro e instalacion de puerta corrediza en aluminio blanco de 1,20 x2,04 para UCI ginecologia Tercer piso TP	m ²	2,448	\$ 388.852,00	\$951.910
4,3	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PUERTA DOBLE BATIENTE, EN ALUMINIO COLOR BLANCO PERFIL T244 Y VIDRIO CRISTAL DE 6MM, PISAVIDRIO, CHAPA (YALE), Y DOS ELEMENTOS FIJOS, CON PELÍCULA DE PAPEL SANDBLASTING (2,88X2,41 M).	m ²	13,88	\$ 371.606,80	\$5.157.902
4,4	Suministro e instalacion de puerta sencilla de apertura batiente con marco en perfilera tubilar de aluminio anonizado de color blanco, hoja con estructura perimetral en perfilera tubilar de	m ²	1,64	\$ 445.010,78	\$729.818

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.



	aluminio y adhesivo tipo sanblasting vano				
4,5	Suministro e instalación de ventana fija con proyectante para exterior con alfaja perfilera en aluminio BLANCO, maro en tubular de 1 1/2 x 1 1/2 + Tubular nave proyectante, adaptador de ventana proyectante, pisavidrio proyectante con empaque de caucho negro y película de seguridad. (Incluye Vidrio de 5 mm)	m ²	28	\$ 321.039,74	\$8.989.113
COSTO TOTAL CAPITULO					\$21.836.388
COSTO DIRECTO					\$30.994.834
ADMINISTRACION 17%					\$5.269.122
IMPREVISTOS 3%					\$929.845
UTILIDADES 5%					\$263.456
VALOR TOTAL					\$37.457.257,34

NOTA: LOS OFERENTES AL MOMENTO DE PRESENTAR LA OFERTA ECONÓMICA, DEBERÁN INDICAR EN SU PROPUESTA SI ESTA EXCEPTO DE IVA, TENIENDO EN CUENTA EL DECRETO LEGISLATIVO No. 551 DEL 15 DE ABRIL DE 2020.

7. FORMA DE PAGO:

ÍTEM	PORCENTAJE DE PAGO	CONDICIÓN DE PAGO
1	Pagos Parciales 90%	Previo avance físico de la obra: El valor correspondiente hasta el 90% se cancelará al contratista mediante la presentación de factura, informe(s) de ejecución parcial(es) debidamente soportado con material fotográfico, acta(s) parcial(es) de obra, certificación de cumplimiento y/o recibo a satisfacción parcial(es) expedida por el supervisor y comprobante de pagos de aportes a seguridad social integral.
2	Pago final 10%	Previo culminación del 100% de la obra: El valor excedente correspondiente al 10% se cancelará al

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.



		<p>contratista mediante la presentación de factura, informe de ejecución final debidamente soportado con material fotográfico, acta final de obra, certificación de cumplimiento y/o recibo a satisfacción final expedida por el supervisor, acta de recibo a satisfacción emitida por la comunidad y comprobante de pagos de aportes a seguridad social integral, ICBF, SENA, FIC y demás, aprobación de la actualización el amparo de estabilidad de la obra y suscrita la liquidación.</p>
--	--	---

8. VALIDEZ DE LA OFERTA: Treinta (30) días, contados a partir de la entrega de la cotización u oferta.

9. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El plazo será treinta (30) días calendario, plazo contado partir de la suscripción del acta de inicio y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

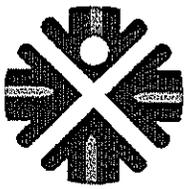
10. REQUISITOS HABILITANTES

REQUISITOS DE CAPACIDAD 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





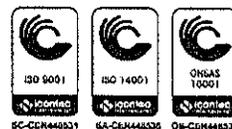
**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO S.A.S.



Item	Documentos a aportar	Aporta
1.	<p>Certificado de existencia y representación legal del oferente persona jurídica y/o registro mercantil del Proponente persona natural o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal si el Proponente es plural. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)</p> <p>Si la participación es plural, 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 consorcio o unión temporal. Si la actividad comercial del oferente persona natural o jurídica 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 unión temporal, cada parte constitutiva deberá presentar los documentos de que trata este numeral.</p>	X
2.	Copia del acuerdo para conformar el consorcio o unión temporal si el Proponente es plural, en el cual debe constar la participación de cada uno de los miembros del Proponente plural, la representación legal del Proponente plural o el poder otorgado a quien suscribe los documentos en nombre del Proponente plural.	X
3.	Fotocopia del documento de identidad del oferente persona natural o del representante legal o del apoderado del oferente persona jurídica y libreta militar si es varón menor de 50 años. En caso de consorcio o unión temporal 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.	X
4.	En caso de existir limitaciones estatutarias frente a las facultades del representante legal, las respectivas autorizaciones para desarrollar el presente proceso de selección, el contrato y todas las actividades relacionadas directa o indirectamente.	X
5.	Certificación de estar a paz y salvo en el régimen de	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.



	<p>seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales) de los empleados de la persona jurídica o certificación de la persona natural (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta.</p> <p>Cuando la certificación sea expedida por el revisor fiscal o contador público se deberá anexar los documentos del profesional, que la suscriba. (Fotocopia de cédula de ciudadanía, fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente al momento del cierre del proceso).</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que no tengan personal a su 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.</p> <p>Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.</p>	
6.	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del oferente persona natural o del oferente persona jurídica y su representante, expedido por la Procuraduría General de la Nación (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	X
7.	Certificado de Antecedentes fiscales del oferente persona natural o del oferente persona jurídica y su representante legal, expedido por la Contraloría General de la Nación (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	X
8.	Certificado de Antecedentes judiciales y contravencionales del oferente persona natural o del representante legal del oferente persona jurídica, expedido por la Policía Nacional (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	
9.	Registro Único tributario del oferente	X
10.	Manifestación del oferente sobre inhabilidades e incompatibilidades y de conocer el nuevo ESTATUTO DE CONTRATACIÓN Acuerdo 00014 de 2019, publicado en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co .	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.



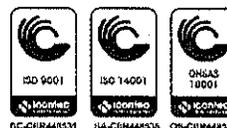
	Suscrito por el oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica	
11.	Carta de compromiso de transparencia	X
12.	Oficio de conocimiento y aceptación del anexo "PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE" disponible en: http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2//index.php7apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico .	X
13.	Hoja de vida en formato de la función pública de la persona natural oferente con anexos que comprueben lo expresado en la misma o de ingeniero civil o arquitecto que avala la propuesta para el oferente persona jurídica.	X
14.	Certificado de vigencia de la matrícula profesional expedida por el consejo profesional correspondiente de la persona natural oferente o al ingeniero civil que avala al oferente persona jurídica.	X
15.	Diligenciamiento formato SARLAFT	X

REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA:

Item	Documentos a aportar	Aporta
16.	DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	X
17.	Experiencia General: El oferente persona natural deberá acreditar una experiencia general como ingeniero civil o arquitecto de 5 años mínimo. En el caso de las uniones temporales o consorcios, este requisito lo deberá cumplir al menos uno de sus integrantes. En el caso de personas jurídicas podrá participar aquellas cuyo objeto social esté relacionado con el objeto del contrato a celebrarse y que el tiempo por el cual ha ejercido su proveyeduría después de haber adquirido la personería sea igual o superior a cinco (05) años. La misma se corroborará con el certificado de existencia y representación y la propuesta deberá ser abonada por un ingeniero civil o arquitecto que cumpla los requisitos solicitados a la persona natural.	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.



La formación académica se acreditará con copia del acta de grado o diploma de pregrado, copia de la tarjeta profesional, soportada con la certificación de vigencia de la matrícula profesional expedida por el organismo de control del área correspondiente.

La experiencia general se validará a partir del acta de terminación y aprobación del pensum académico de educación superior.

Experiencia Acreditada:

El oferente deberá acreditar experiencia específica en la ejecución de un (01) contrato, cuyo objeto sea construcción o mejoramiento o adecuación de infraestructura, contrato iniciado, ejecutado, terminado y liquidado dentro de las vigencias 2019 y/o 2020.

Acreditación de la Experiencia:

El contrato antes mencionado deberá ser acreditado mediante la presentación de la siguiente documentación:

1. Copia del Contrato y liquidación del contrato o
2. Certificación de Experiencia expedida por La Entidad, en la cual deben encontrarse los datos requeridos en la presente solicitud simple de oferta.

Objeto del Contrato.

Número del Contrato.

Entidad Contratante.

El Porcentaje de Participación, si El Contrato se suscribió en Consorcio o Unión Temporal.

La Fecha de Iniciación del Contrato.

La Fecha de Terminación del Contrato.

El Tiempo Total de Suspensión, cuando este haya sido suspendido en una o varias ocasiones en meses.

Valor total del Contrato incluyendo Adiciones.

Juntos por la Excelencia





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



	Ítems y cantidades Cumplimiento	
18.	Oficio de conocimiento y aceptación del anexo - "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-tecnico .	X

REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

Ítem	Documentos a aportar	Aporta
19.	Diligenciamiento formato SARLAFT	X

11. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS - FACTORES O REQUISITOS DE PONDERACIÓN:

Ítem	Documentos a aportar	Aporta
20.	Propuesta económica (Solo se tendrá en cuenta las propuestas presentadas en el formato anexo y que incluya presupuesto discriminado).	X

12. 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. 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.

13. CRONOGRAMA DE PRESENTACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación del estudio previo y la solicitud simple de	15 de julio desde las 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m.	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.

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





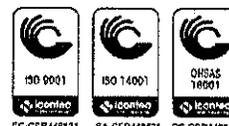
**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



oferta.	(Horario laborable)	Correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com / Oficina de Contratación HUDN E.S.E.
Plazo para recepción de observaciones		
Plazo para responder observaciones presentadas a la solicitud simple de oferta	16 de julio desde las 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. (Horario laborable)	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.
Plazo para presentar propuestas	17 de julio de 2020 desde las 7:00 a.m. hasta las 03:00 p.m. (Horario laborable)	En medio físico en la urna ubicada en la Oficina Jurídica del HUDN E.S.E. o correo electrónico propuestasyofertashosdenar@gmail.com
Apertura de sobres	21 de julio de 2020 a las 7:00 a.m. NOTA: por el numero de procesos publicados las audiencias se realizaran en el orden del consecutivo del proceso.	Audiencia virtual https://meet.jit.si/002-C.S.0.2020
Evaluación y verificación de los requisitos habilitantes	21 y 22 de julio de 2020	Integrantes comité asesor de contratación y evaluador
Publicación del informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes y plazo para presentar observaciones (un día hábil).	23 de julio de 2020 a las 7:00 a.m. Termino de traslado desde las 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. (Horario laborable)	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I. Oficina Jurídica del HUDN E.S.E. o al correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com
Respuesta observaciones al informe de evaluación y informe final y publicación informe final	24 de julio de 2020	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.

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.



Publicación de la comunicación de aceptación de propuestas y adjudicación declaratoria desierta	de la de 27 de julio de 2020	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I
Legalización y perfeccionamiento del contrato	y Cinco (05) días hábiles contados desde la comunicación de aceptación de oferta	HUDN E.S.E.

NOTA: DADA LA CONTINGENCIA POR EL COVID-19, LAS OFERTAS SE RECIBIRÁN EN MEDIO FISICO EN LA Oficina Jurídica del Hospital o AL CORREO ELECTRÓNICO: propuestasyofertashosdenar@gmail.com en Formato PDF. SE ACLARA QUE ESTE CORREO ES UNICÁMENTE 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.

RECOMENDACIÓN: Radicar por un solo medio, ya sea físico o electrónico.

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

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.
- c) Cuando se presenten motivos que impidan la escogencia objetiva.
- 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. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Juntos por la Excelencia

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





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



1. Las propuestas que no se entreguen en la Oficina Jurídica del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE o se remitan al correo electrónico señalado, en la fecha y hora fijadas. 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 superen el valor unitario estimado para uno o varios de los ítems requeridos.
4. Serán objeto de rechazo las propuestas parciales o por ítems.
5. Cuando no se consigne el precio unitario de uno o varios bienes y/o servicios en la propuesta económica, o se modifique o altere dicho anexo.
6. Cuando no se consigne uno o varios bienes y/o servicios de la descripción y especificaciones requeridas, o se modifique o altere dicho cuadro.
7. Sera objeto de rechazo cuando el oferente no haya subsanado dentro del término establecido.
8. Sera objeto de rechazo cuando de la verificación de la capacidad técnica, jurídica y financiera se evidencie que existe inconsistencia en los documentos presentados en la solicitud simple de oferta
9. 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.
10. Sera objeto de rechazo las propuestas que sea presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse.
11. 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.
12. Sera objeto de rechazo cuando el proponente no entregue propuesta económica, o no se encuentre suscrita por la persona legalmente capaz de obligar al proponente.

Juntos por la Excelencia

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





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



13. Será objeto de rechazo cuando de la verificación de la Cámara de Comercio el objeto social y/o actividad económica del proponente no le permita ejecutar el objeto del contrato.

16. EVALUACION DE LAS OFERTAS - FACTORES O REQUISITOS DE PONDERACIÓN:

Para tal efecto el proponente deberá presentar su propuesta económica, conforme lo indique la invitación del presente proceso, para lo anterior, se anexa FORMATO PROPUESTA ECONÓMICA.

La propuesta más favorable para el Hospital Departamental de Nariño será la que ofrezca el **MENOR VALOR TOTAL**, del cual se verificará que cumpla los requerimientos y siempre que la oferta satisfaga las condiciones exigidas.

Las ofertas serán objeto de análisis y evaluación 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.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no aceptará propuestas parciales.

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 descargados en el proceso de evaluación.

17. DESEMPATE

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

18. 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





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



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.

19. 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.

20. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

El oferente que resulte adjudicatario del contrato deberá constituir las siguientes garantías.

A. Responsabilidad civil extracontractual

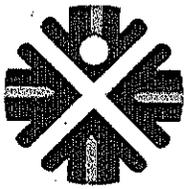
El Contratista deberá contratar un seguro que ampare la Responsabilidad Civil Extracontractual de la Entidad con las siguientes características:

Característica	Condición
Clase	Contrato de seguro contenido en una póliza
Asegurados	Hospital Universitario Departamental de Nariño, identificado con NIT 891200528-8
Tomador	<ul style="list-style-type: none"> Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): 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 * mail: hudn@hosdenar.gov.co





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



	garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes de la estructura plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Valor	Inferior a: Doscientos (200) SMMLV
Vigencia	Igual al período de ejecución del contrato.
Beneficiarios	Terceros afectados y Hospital Universitario Departamental de Nariño, identificado con NIT 891200528-8
Amparos	Responsabilidad Civil Extracontractual de la Entidad, derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del Contratista o Subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3° del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015: <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura básica de predios, labores y operaciones • Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante. • Cobertura expresa de perjuicios extra patrimoniales. • Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas. • Cobertura expresa de amparo patronal. • Responsabilidad Civil Cruzada. • Gasto Médicos Inmediatos • Cobertura expresa de vehículos propios y no propios.
Información necesaria dentro de la póliza	<ul style="list-style-type: none"> • Número y año del contrato • Objeto del contrato • Firma del representante legal del Contratista <p>En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es \$14.980.420,20 aproximar a \$14.980.421</p>

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER440501

SA-CER440503

OB-CER440506



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



En esta póliza solamente se podrán pactar deducibles con un tope máximo del diez por ciento (10%) del valor de cada pérdida sin que en ningún caso puedan ser superiores a dos mil (2.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Este seguro deberá constituirse y presentarse para aprobación de la Entidad, dentro del mismo término establecido para la garantía única de cumplimiento.

Las franquicias, coaseguros obligatorios y demás formas de estipulación que conlleven asunción de parte de la pérdida por la Entidad asegurada no serán admisibles.

El contratista deberá anexar el comprobante de pago de la prima del seguro de responsabilidad civil extracontractual.

B. Garantía de Cumplimiento

Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento, el Contratista deberá presentar la garantía de cumplimiento en original a la Entidad dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del contrato y requerirá la aprobación de la Entidad. Esta garantía tendrá las siguientes características:

Característica	Condición
Clase	Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) Patrimonio autónomo, (iii) Garantía Bancaria.
Asegurado/ beneficiario	Hospital Universitario Departamental de Nariño, identificado con NIT 891200528-8
Amparos, vigencia valores asegurados y	<p>a. Cumplimiento del Contrato: equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.</p> <p>b. Calidad del servicio: equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.</p> <p>c. Calidad de los bienes: equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.</p> <p>d. Estabilidad y calidad de la obra: equivalente al veinte por</p>

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.



	ciento (20%) del valor total del contrato, por un término no inferior a cinco (5) años contados a partir del recibo a satisfacción de la obra
Tomador	<ul style="list-style-type: none"> • Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. • No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o Consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. • Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Información necesaria dentro de la póliza	<ul style="list-style-type: none"> • Número y año del contrato • Objeto del contrato • Firma del representante legal del Contratista • En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es \$14.980.420,20 aproximar a \$14.980.421

El Contratista está obligado a restablecer el valor de la garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectúe la Entidad, así como, a ampliar las garantías en los eventos de adición y/o prórroga del contrato. El no restablecimiento de la garantía por parte del Contratista o su no adición o prórroga, según el caso, constituye causal de incumplimiento del Contrato y se dará inicio a los procesos sancionatorios a que haya lugar.

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Proyectó: y reviso: Fernando Alpala - Contratista - Unidad de Contratación

Reviso componente jurídico: Daniela Teherán - Contratista - Unidad de Contratación.

Aprobó componente jurídico: Bibiana Alexandra Imbacuan - Jefe Oficina Jurídica Asesora

Revisó componente técnico: Luis Antonio Mueses - Asesor Planeación - Oficina Asesora 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.



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:

**ANEXOS:
1.- MODELO PROPUESTA ECONÓMICA**

Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar

San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO MÍNIMA CUANTÍA No. ____-S.S.O.2020

Por medio del presente me permito presentar la propuesta económica dentro del proceso de mínima cuantía N° ____-S.S.O.2020, y me comprometo al cumplimiento de las siguientes condiciones contractuales:

1.- OBJETO: _____, en los términos, condiciones y valores contenidos en esta propuesta, correspondiente a la invitación pública _____ y demás documentos del proceso, las cuales hacen parte integral del contrato para todos sus efectos legales, de acuerdo al siguiente detalle: (Cuadro de descripción y especificaciones técnicas y obligaciones al final de la propuesta).

2.- Me comprometo a:

2.1) entregar la obra de _____. **2.2)** Mantener indemne al HUDN de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista, conforme las previsiones de la ley. **2.3.** Declarar bajo la gravedad del juramento no hallarme incurso dentro del régimen de inhabilidades e incompatibilidades en los términos de la ley 80 de 1993 y demás disposiciones legales y reglamentarias. **2.4.** Ejecutar el contrato bajo mi propia responsabilidad, sin subordinación y con autonomía plena respecto al HUDN. No generando entre el HUDN y el suscrito ningún tipo de relación laboral, ni con el personal que vincule para ejecutarlo; tampoco genera el pago de salarios y prestaciones sociales, ni

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



DC-07848531 SA-02848535 DL-02848534



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



ningún emolumento diferente al valor de la oferta presentada. 2.5. Ejecutar a mi costa todos los cambios y modificaciones que sean necesarios para el estricto cumplimiento de lo pactado en este documento. 2.6. Prorrogar la vigencia de las garantías exigidas cuando a él lo hubiere lugar. 2.7. Acatar las recomendaciones efectuadas por el interventor y/o Supervisora del contrato.

3. VALOR DE LA PROPUESTA: (Precio total y discriminado).

4. FORMA DE PAGO: Me acojo a la forma de pago que estableció el HUDN (ítem no modificable).

5. PLAZO: Me comprometo a ejecutar el contrato ____ (___) días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previa legalización y perfeccionamiento del contrato y acepto que el contrato tendrá vigencia durante el plazo de ejecución del mismo.

6. CESIÓN DEL CONTRATO: Una vez publicada la comunicación de aceptación, me obligo a no ceder el contrato sino con autorización previa, expresa y escrita del HUDN. La cesión tendrá efectos siempre y cuando sea autorizado por el HUDN y notificado en este aspecto; así mismo, se requiere la aprobación de la cesión de la garantía o la aprobación de la modificación correspondiente o se otorgue una nueva.

7. Me acojo y acepto la totalidad de las condiciones contractuales prevista en la solicitud simple de oferta del proceso N° _____.

Cordialmente,

Nombre del Proponente: _____

Documento de Identidad: _____

Cedula de ciudadanía: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Celular: _____

Email: _____

2.- CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

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.



Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO MÍNIMA CUANTÍA No. ___-S.S.O.2020

El suscrito (Oferente Persona natural, nombre del Revisor Fiscal o nombre del Representante Legal del oferente persona jurídica, según sea el caso), identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, certifica que (me encuentro o la firma _____), identificada con (cedula o N.I.T. _____), se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere), durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior para cumplir lo establecido en el Artículo 50 de La Ley 789 de 2002 y La Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los _____ () días del mes de _____ del año dos mil veinte (2020).

Atentamente,

[Nombre y firma según el caso]

C.C. No

3.- MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad y Fecha

Doctor:

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.



NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO MÍNIMA CUANTÍA No. ___-S.S.O.2020

Yo _____, actuando en calidad de _____ (Oferente Persona Natural o representante Legal del oferente persona jurídica, o Apoderado), de _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni (El Proponente, ni su Representante Legal, ni su apoderado, ni sus socios), me (nos) encuentro(tramos) incurso(s) en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en La Ley, en especial las contempladas en El Artículo 8 de La Ley 80 de 1993, en La Ley 1150 de 2007 y en La Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Incurran En Actos De Corrupción. Artículo 2. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Financien Campañas Políticas. Artículo 4. Inhabilidad Para Que Ex Empleados Públicos Contraten Con El Estado y Artículo 90. Inhabilidad Por Incumplimiento Reiterado).

La presente se expide a los ____ (__) días del mes de _____ del año dos mil veinte (2020).

Atentamente,

Cordialmente,

Nombre del Proponente: _____

Documento de Identidad: _____

Cedula de ciudadanía: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Celular: _____

Email: _____

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.



4.- CARTA DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar

San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO MÍNIMA CUANTÍA No. ___-S.S.O.2020

Respetado:

Por medio de este documento el suscrito _____ [Nombre del representante legal del oferente la persona jurídica u oferente de la persona natural], identificado como aparece al pie de mi firma, [en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de ____] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del HUDN para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación para el _____.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación para el _____, nos soliciten los organismos de control de la República 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.



Colombia.

6. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

La presente se expide a los ____ () días del mes de ____ del año dos mil veinte (2020).

Cordialmente,

Nombre del Proponente: _____

Documento de Identidad: _____

Cedula de ciudadanía: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Celular: _____

Email: _____

VER FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT EN FORMATO EXCEL ADJUNTO

**VER FORMATO "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-tecnico> EN PDF ADJUNTO

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



