



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



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 009-S.S.O.2020

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
DIRECCION: CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 147,148, 202
PARA: PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS, EMPRESAS, ASOCIACIONES, CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES.
FECHA: 12 DE AGOSTO 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, modificado por el Acuerdo 009 del 22 de Julio de 2020 en el cual define que para la celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a 1000 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 registrará por lo dispuesto en el Estatuto Contractual, en el Manual Interno de Contratación y los procedimientos internos de conformidad a la Modalidad de selección, las disposiciones aplicables a la naturaleza del objeto de este proceso y del contrato respectivo y las normas que le sean aplicables.

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.

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 el suministro de dispositivos médicos y medicamentos especiales de la línea de neurocirugía y osteobiológicos para realizar las intervenciones quirúrgicas propias de especialidades como ortopedia y traumatología, columna, cirugía maxilofacial, neurocirugía entre otras que son empleados en la prestación de servicios de salud de los pacientes atendidos en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: Ficha técnica:

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.



LINEA DE NEUROCIRUGIA

ITEM	NOMBRE DE PRODUCTO
1	PLACA DE TITANIO RECTAS DE 1.5mm DE 2 ORIFICIOS C/P (CÓDIGO UNSPSC: 42296100)
	PLACA DE TITANIO RECTAS DE 1.5mm DE 2 ORIFICIOS P/L (CÓDIGO UNSPSC: 42296100)
	PLACA DE TITANIO DE 1.5mm DOBLE Y (CÓDIGO UNSPSC: 42296100)
	PLACA EN TITANIO EN CUADRO PEQUEÑA (CÓDIGO UNSPSC: 42296100)
	MALLA DINAMICA CRANEOPLASTIA 30 X 130MM (CODIGO UNSPSC: 42296100)
	MALLA DINAMICA CRANEOPLASTIA 140 X 200MM 6MM (CODIGO UNSPSC: 42296100)
	TORNILLO 1.5 o 1.6 X 4mm- 5mm-6mm AUTOPERFORANTE (CODIGO UNSPSC: 42296100)
2	CIERRES CRANEALES (CODIGO UNSPSC: 42296100)
3	SET MANGUERAS DOBLES DESECHABLES PARA RESECCION DE TUMOR (ASPIRADOR ULTRASONICO) (CODIGO UNSPSC: 42296100)
4	INSUMOS NEURONAVEGADOR (CODIGO UNSPSC: 42296100)
5	KIT DE ESTEROTAXIA MAS SOFTWARE DE PLANEACION (CODIGO UNSPSC: 42296100)
6	SOLUCION TOPICA DE YODO MAS ALCOHOL ISOPROPILICO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
7	GRAPAS PARA CIERRE DE PIEL (CODIGO UNSPSC: 42296100)
8	GEL BARRERA ANTIADHERENCIAS DE 1.5CC (CODIGO UNSPSC: 42296100)
9	SELLANTE DE FIBRINA A BASE DE FIBRINOGENO-APROTININA-TROMBINA HUMANA-CLORURO DE CALCIO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
10	REGENERADOR DE DURAMADRE DE COLAGENO 2.5 CM X 2.5 CM PARCHE DE DURAMADRE SUTURABLE (CODIGO UNSPSC: 42296100)
11	REGENERADOR DE DURAMADRE DE COLAGENO 7.5 CM X 7.5 CM PARCHE DE DURAMADRE SUTURABLE (CODIGO UNSPSC: 42296100)
12	REGENERADOR DE DURAMADRE DE COLAGENO 5 CM X 5 CM PARCHE DE DURAMADRE SUTURABLE (CODIGO UNSPSC: 42296100)
13	REGENERADOR DE DURAMADRE DE COLAGENO 10 CM X 12.5 CM PARCHE DE DURAMADRE SUTURABLE (CODIGO UNSPSC: 42296100)
14	MATRIZ HEMOSTATICA (TROMBINA HUMANA 2500UND - CLORURO DE SODIO) (CODIGO UNSPSC: 42296100)
15	DREN DE SILICONA CON TROCAR PUNZON (CODIGO UNSPSC: 42296100)
16	KIT VALVULA DERIVACION L.C. PRESION ALTA CONTORN (CODIGO UNSPSC: 42296100)
17	KIT VALVULA DERIVACION L.C. PRESION BAJA CONTORN (CODIGO UNSPSC: 42296100)
18	KIT VALVULA DERIVACION L.C. PRESION MEDIA CONTORN (CODIGO UNSPSC: 42296100)
19	VALVULA PROGRAMABLE DE VARIOS NIVELES DE PRESION (CODIGO UNSPSC: 42296100)
20	KIT CATETER VENTRICULAR-PERITONEAL CON RECUBRIMIENTO ANTIBIOTICO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
21	CATETER VENTRIULAR ESTANDAR DE 23CM CON RECUBRIMIENTO ANTIBIOTICO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
22	CATETER PERITONEAL/CARDIACO 90CM STANDARD CON RECUBRIMIENTO ANTIBIOTICO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
23	CONECTOR RECTO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
24	CONECTOR EN Y (CODIGO UNSPSC: 42296100)
25	BIPOLAR PARA HUESO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
26	ASPIRADOR ULTRASONICO PARA HUESO (CODIGO UNSPSC: 42296100)
27	SET DE CLIP PARA ANEURISMAS CEREBRALES (CODIGO UNSPSC: 42296100)
28	KIT SENSOR VENTRICULAR PARA MONITOREO DE PIC (CODIGO UNSPSC: 42296100)
29	SISTEMA RECOLECTOR PARA SENSOR VENTRICULAR (CODIGO UNSPSC: 42296100)
30	KIT SENSOR INTRAPARENQUIMATOSO PARA MONITOREO DE PIC (CODIGO UNSPSC: 42296100)
31	IMPLANTE DE CRANE EN PEEK (INCLUYE SET DE ORNILLOS Y MINIPLACAS) (CODIGO UNSPSC: 42296100)
32	SISTEMA DE DRENAJE Y MONITOREO EXTERNO (CODIGO UNSPSC: 42296100)

LINEA NEUROCIRUGIA

Juntos por la Excelencia

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





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



33	PUNTAS FRIAS HEMOSTATICAS BIPOLAR (CODIGO UNSPSC: 42296100)
34	IMPLANTE A LA MEDIDA EN TITANIO (INCLUYE SET DE PLACAS Y TORNILLOS) (CODIGO UNSPSC: 42296100)

LINEA DE OSTEObIOLoGICOS

ITEM	TIPO	NOMBRE DE PRODUCTO
		LINEA SUSTITO OSEO: BIOLoGICOS Y SINTETICOS
1	MATRICES OSEAS	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 0,5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 1CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 2CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 2,5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 10CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY O PASTA 15CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
2	ESPONJOSOS	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 10CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 15CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 30CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
3	INJERTOS SIN PORTADOR	MATRIZ OSEA + CHIPS DE HUESO 2CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA + CHIPS DE HUESO 2.5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA + CHIPS DE HUESO 5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA + CHIPS DE HUESO 10CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		MATRIZ OSEA + CHIPS DE HUESO 15CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
4	ESTRUCTURALES	CUÑA TRICORTICAL DE CRESTA ILIACA 8mm (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CUÑA TRICORTICAL DE CRESTA ILIACA 10mm (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CUÑA TRICORTICAL DE CRESTA ILIACA 15mm (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CUÑA TRICORTICAL DE CRESTA ILIACA 18mm (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		CUÑA TRICORTICAL DE CRESTA ILIACA 20mm (CODIGO UNSPSC: 42295400)
5	SINTETICO	SULFATO DE CALCIO 5CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		SULFATO DE CALCIO 10CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)
		SULFATO DE CALCIO 20CC (CODIGO UNSPSC: 42295400)

4. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

4.1 El producto entregado por el contratista deberá tener un vencimiento no inferior a dieciséis (16) meses. En caso de que el tiempo de vida útil fijado en el Registro Invima sea inferior a dieciséis (16) meses o no disponibilidad de lotes con fechas de vencimiento mayores o iguales a 16 meses, el proveedor debe notificar por escrito de ello al Hospital, documento a allegarse en el momento de la entrega del pedido solicitado y se obligará a realizar el cambio del medicamento y/o producto cuando esté cercano a la fecha de vencimiento previas condiciones pactadas.

4.2 El contratista, se obliga a enviar los productos desde un establecimiento debidamente autorizado por el ente territorial de salud, lo cual garantiza las calidades de los productos al momento de la entrega. Esta autorización, se puede evidenciar, mediante certificados de autorización o visitas de inspección vigilancia y control,

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.

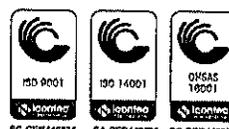


donde el ente competente, emita el concepto "FAVORABLE", "CUMPLE" o el equivalente. Al presentar la oferta económica, se debe especificar el domicilio desde el cual serán entregados los productos farmacéuticos, anexando el certificado o equivalente que así lo demuestre, el cual será evaluado en la fase de evaluación técnica de la propuesta. El domicilio de envío de mercancías, al tratarse de un establecimiento que debe ser autorizado por el ente territorial de salud competente, debe concordar con la información de la guía de envío de los pedidos, lo cual será corroborado en la etapa contractual y específicamente en la recepción técnica, so pena de rechazar el pedido y aplicar el respectivo incumplimiento al contratista. Cualquier cambio en la dirección de envío de productos farmacéuticos, deberá ser notificada al supervisor del contrato, adjuntando los soportes que demuestren que la nueva dirección corresponda con un establecimiento farmacéutico mayorista debidamente autorizado.

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

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.



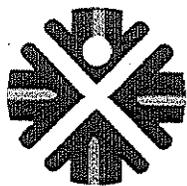
médico y/o producto. El nombre de los productos deberá realizarse en idioma español.

- 4.7 Ofrecer soporte técnico, asistencia y/o acompañamiento en procedimientos quirúrgicos y capacitación sobre los productos ofertados mínimo una (1) cada trimestre y sobre los cuales deberá proporcionar las herramientas para el uso y puesta en marcha de los procesos asociados. Así como también brindar educación continuada para el buen uso de los mismos al personal que lo requiere, previa comunicación entre las partes de acuerdo con lo establecido en la propuesta presentada por el contratista.
- 4.8 El contratista deberá presentar fichas técnicas de cada uno de los productos contratados en medio magnético cuando estas sean solicitadas por parte del hospital o cuando se haya realizado cambios desde técnicos en los productos, es obligación del contratista reportar los cambios o modificaciones que se presenten. Tales fichas técnicas, deben contener como mínimo la siguiente información: datos específicos del producto, la indicación de si es o no reutilizable según aplique, la estabilidad después de abierto en caso de tratarse de productos multidosis y compatibilidad fisicoquímica en caso de requerirse su adecuación en la central de mezclas o previo a su administración. Este requisito es de estricto cumplimiento durante la ejecución del contrato.
- 4.9 El contratista, asume el costo y el riesgo asociado al transporte de los productos farmacéuticos, tanto en lo relacionado a la entrega de productos que deben ser realizadas en las instalaciones del Hospital, como en la recogida de productos que se devuelven por condiciones de calidad, fechas de vencimiento, etc. Por lo anterior, todos los productos farmacéuticos, que sean entregados al Hospital, incluyendo el material de envase, empaque y etiquetado, deben conservar sus condiciones de calidad que los hace aptos para el uso en humanos. Este cumplimiento, se asegura en la recepción técnica, donde uno a uno de los productos entregados por los contratistas, se verifican por parte del personal competente, aplicando las técnicas de muestreo o verificación total del pedido según corresponda en cada caso y la criticidad de las características. Por tal motivo, sólo se tramitan o aceptan las facturas a las cuales se les haya realizado la recepción técnica y emitido el respectivo certificado de recibido a satisfacción por parte del supervisor. Los productos que no cumplan las características de calidad exigidas por la normatividad legal y técnica en Colombia, son devueltos, y el contratista debe asumir el valor comercial, para lo cual se obliga a emitir en máximo cinco (5) días desde el momento de reportada la novedad, la respectiva nota a crédito por el valor de los productos NO conformes.
- 4.10 En la etapa contractual, cada vez que se realice entrega de pedidos y durante la recepción técnica, se corroborará que los registros sanitarios se encuentren vigentes, o en "trámite de renovación". En caso de que el Invima o el competente, niegue o cancele el registro sanitario al titular del mismo, por tratarse en tales casos de fallas de calidad en la fase productiva y los lotes de productos comercializados amparados con un registro sanitario "negado" o "cancelado" podrían tener problemas de calidad y no son aptos para su uso en humanos; en estos casos el oferente se obliga a recoger las existencias de productos de los lotes que hayan suministrado al Hospital y a generar la respectiva nota a crédito por el valor comercial de los productos recogidos. En caso de entregar productos farmacéuticos con registro sanitario en estado "vencido", el contratista debe remitir el documento mediante el cual el Invima o ente competente, le autoriza su comercialización y relacionar los lotes autorizados y el tiempo autorizado para su agotamiento, según normatividad relacionada.

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.



- 4.11 El contratista, emitirá la factura electrónica, la cual debe ser remitida al correo fe.central@hosdenar.gov.co desde donde será aceptada o rechazada según corresponda, una vez el Hospital por intermedio del supervisor del contrato, realice la respectiva revisión técnica de los productos farmacéuticos y certifique su recibido a satisfacción por parte del Hospital. El Hospital, no acepta plazos de aceptación y condiciones de trámites de facturas electrónicas, definidos de manera unilateral por el oferente, salvo normatividad expresa o taxativa al respecto. El Hospital, NO asume la responsabilidad de pago de ninguna factura electrónica que sea enviada a dirección de correo electrónico diferente al acá anotado.
- 4.12 El contratista, se obliga a facturar todos los productos farmacéuticos sin superar los precios acordados ni la reglamentación de precios de medicamentos y dispositivos médicos para el canal institucional, según lo definido por la Comisión de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o el competente. Se entiende incluida en los acuerdos comerciales, toda la normatividad vigente o que entre en vigencia correspondiente a la regulación de precios de medicamentos y dispositivos médicos, así como los valores máximos de recobro.
- 4.13 En caso de presentarse agotamientos o problemas relacionados con la producción, el proveedor deberá notificar por escrito en el momento en el cual el laboratorio informa o notifica sobre esta novedad al supervisor del contrato, adjuntando las cartas de agotamiento emitidas y que soporten tal novedad. De igual manera, el contratista, se obliga a presentar las opciones comerciales para que sean revisadas y aprobadas por el Hospital por intermedio del supervisor del contrato, en procura de que se asegure el continuó suministro de los productos farmacéuticos solicitados, sin dilación alguna. En caso de que no se disponga ninguna opción comercial aprobada por el Invima o ente competente, el oferente deberá certificarlo, adjuntando los soportes de tal situación, para trasladarla al cuerpo asistencial.
- 4.14 Para asegurar la oportunidad en las intervenciones quirúrgicas, el contratista, debe entregar los productos remisionados al Hospital, en el servicio de central de esterilización donde se realizará la respectiva recepción técnica, la documentación de entrega debe contener referencia del insumo, descripción del producto, marca, cantidad, lote, registro Invima, fecha de vencimiento y estado del registro Invima y fecha de vencimiento de la esterilidad del insumo(cuando aplique), dicha entrega deberá ser registrada con todos los parámetros en la lista de verificación de entrega y salida de dispositivos médicos de la central de esterilización. Posterior a realizar la cirugía, y dentro de las 72 horas, cuando el oferente tenga certeza los dispositivos médicos suministrados al Hospital, hará entrega de la factura, anexando como soporte, los registros del gasto real que evidencien que tales productos fueron efectivamente empleados en el acto quirúrgico. Según aplique, en las notas de cargo se deben adherir los stíker originales de los productos empleados, lo cual sirve de soporte para las auditorías de las ERP, para llevar la trazabilidad de tales materiales y para soportar el trámite de la cuenta. El supervisor, hará seguimiento a este cumplimiento so pena de posibles glosas en las facturas a las cuales nos e les anexe el stíker original. El contratista, se compromete a recoger y trasladar bajo su propio costo y riesgo, todos aquellos productos que no hayan sido empleados en los procedimientos quirúrgicos, incluyendo los equipos biomédicos que haya suministrado para la realización de las cirugías.
- 4.15 El contratista, se compromete a entregar todos los dispositivos médicos que haya relacionado en el portafolio y oferta económica, sin ninguna variación en el

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.



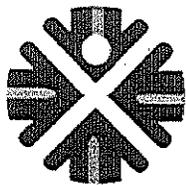
precio y sin disminuir su calidad. Las entregas deberán ser realizadas de manera oportuna, máximo 2 horas en cirugías de urgencias, la cual se cuenta desde el momento de la solicitud y hasta las 5:00pm un día antes de la realización del procedimiento quirúrgico, configurándose en una obligación contractual y para ello el contratista adelantará bajo su propio costo, todas las actividades logísticas a que haya lugar, en procura de cumplir los tiempos de respuesta.

- 4.16 El contratista, realizará confirmación del respectivo soporte técnico que así lo requieran, para lo cual dispondrá del profesional competente en instrumentación quirúrgica las 24 horas del día y los 7 días de la semana, dicho profesional debe presentarse 30 minutos antes de la hora en que se programe el procedimiento quirúrgico en el área estéril a realizar la recepción del material estéril para uso en cirugía y firmará soporte de evidencia de su llegada, una vez terminado el procedimiento quirúrgico, dicho profesional deberá diligenciar la nota de cargo-tarjeta de implante o la hoja de consumo, debidamente detallada producto por producto y cantidades, indicando la referencia, descripción y los relacionados en la remisión de entrega sin enmendaduras, dicho documento deberá ser validado y verificado mediante las firmas del especialista que realiza el procedimiento, el instrumentador quirúrgico que asiste en sala quirúrgica y el soporte técnico y profesional de enfermería de turno, cuando se utilicen dispositivos que contengan adhesivos, deberá adherirlos en la nota de cargo-tarjeta de implante de acuerdo a la cantidad de dispositivos médicos implantados.
- 4.17 El contratista debe garantizar instrumental de retiro de material de osteosíntesis según requerimiento de la institución.
- 4.18 El Hospital, se reserva la facultad de verificar la información suministrada en la etapa precontractual, con respecto a la trazabilidad de los productos farmacéuticos que sean adjudicados. Para lo cual, podrá exigir al contratista, cartas de autorización del titular del registro sanitario, corroborando con los titulares del registro sanitario la información suministrada y de ser necesario, realizando las auditorías a que haya lugar. También, el Hospital, según requiera, podrá solicitar al contratista, copias de las facturas de compra en procura de realizar trazabilidad o procedencia de los productos le sean entregados. En caso detectar posibles productos fraudulentos o adulterados, el pedido no será aceptado, se notificará a las autoridades de salud competentes y se le requerirá al oferente por posible incumplimiento, el cual de confirmarse, podrá conllevar a la aplicación de las medidas administrativas a que haya lugar.
- 4.19 Cuando el suministro de algún producto farmacéutico relacionado al presente estudio previo, requiera algún equipo biomédico o elemento adicional para su correcta utilización, el contratista se obliga a suministrarlo bajo su propio costo y riesgo, de manera oportuna y en cumplimiento al decreto 4725 de 2005 y demás normas que le aplique.
- 4.20 Todos los dispositivos médicos ofertados que requieran un equipo biomédico o accesorio para su funcionamiento, el contratista debe garantizar el apoyo tecnológico juntamente con los dispositivos médicos entregados.
- 4.21 El contratista debe garantizar el cumplimiento de lo establecido en el decreto 4725 de 2005, relacionado con el cumplimiento en el diligenciamiento de la tarjeta de implante, que es el documento donde se registra el nombre y modelo del dispositivo médico, número de lote o número de serie, dirección del fabricante, el

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.



nombre de la institución en donde se realizó el implante y la fecha del mismo, así como la identificación del paciente.

5. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO.

5.1. Atendiendo a la naturaleza del contrato de suministro, se podrá solicitar al oferente más de la cantidad estimada de suministro de un ítem, con la respectiva deducción de la cantidad estimada de otro u otros de los ítems contratados, siempre y cuando no se supere el valor contractual. De igual forma, el Hospital podrá solicitar producto no previstos en el objeto contractual en lugar de aquellos, siempre y cuando el oferente disponga de dicho producto, para lo cual se celebrará la respectiva acta de modificación o adición al contrato. El Hospital, hará devolución de los productos, si estos no cumplen con las condiciones físicas, técnicas, referencia o calidad especificada en el contrato.

5.2. Garantizar que los productos cumplan con las especificaciones técnicas contratadas.

5.3. Garantizar que los productos se entreguen en buen estado y proceder a la sustitución sin ningún costo adicional, dentro de las 72 horas siguientes al reporte del contratante, en caso de que llegaren en mal estado, o presentasen defectos de calidad, embalaje o empaque, o se encontrasen expirados o a un tiempo de expirarse inferior, previa certificación expedida por el supervisor del Contrato, de tal manera que el contratista cumpla con todas las especificaciones contenidas en la propuesta.

5.4. Aceptar solicitudes y realizar la reposición de producto que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le haga el Hospital hasta ciento veinte (120) horas siguientes a la recepción del producto, debiendo proceder a dicha reposición dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al mismo.

5.5. El contratista no podrá negarse a entregar los productos aduciendo motivos de empaque o presentación de los mismos, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega de producto, el oferente deberá realizar todas las gestiones necesarias para la consecución y entrega del mismo al Hospital.

5.6. El contratante podrá terminar y liquidar el contrato una vez fenecida la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado, como lo acepta el oferente con la presentación de su oferta y firma del contrato

5.7 En caso de presentarse el reporte del algún evento adverso en la utilización del insumo, el proveedor deberá presentar frente a este, un informe dentro de los tres días siguientes ha dicho reporte. En todo caso, el Hospital se reservará la facultad de solicitar el cambio de la referencia, marca o especificación técnica del insumo o en su defecto excluirlo del objeto contractual para adquirirlo en las condiciones que eviten o minimicen la presentación de un nuevo evento adverso.

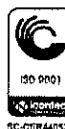
5.8 Con la presentación de la oferta, se entiende que el oferente acepta de forma integral estas condiciones y contratar según sea el caso, con el Hospital.

5.9. La oferta presentada será inmodificable en el valor y sus condiciones, el oferente no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado salvo acuerdo de las partes y en beneficio del objeto social del hospital.

5.10 La persona jurídica que resulte favorecida con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico denominado

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.



“PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE”,
disponible
en: <http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico>.

6. 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:

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 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	

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.



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
---	------------------------------	--	--	---

7. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

- Designar al supervisor del contrato u orden de compra.
- Acompañar la ejecución del objeto en los términos y condiciones pactados.
- 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.
- 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.
- Analizar oportunamente la información remitida por EL CONTRATISTA. En caso de requerirse ajustes, solicitarlos por escrito.
- Las demás que correspondan a la naturaleza del contrato u orden de compra, de acuerdo a su naturaleza y objeto.

8. PRESUPUESTO OFICIAL: El presupuesto oficial del proceso de contratación es por la suma de TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS (\$336.000.000) M/CTE, 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 anexo)

PRESUPUESTO DISCRIMINADO:

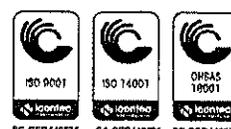
LINEA	VALOR POR LINEA	VALOR TOTAL
NEUROCIRUGIA	\$216.000.000	\$336.000.000
SUSTITO OSEO: BIOLÓGICOS Y SINTÉTICOS	\$120.000.000	

El Hospital realizará la adjudicación hasta por el valor total del presupuesto asignado para el presente proceso de selección, a precios unitarios fijos y a monto agotable por cada línea de neurocirugía u osteobiológicos, de conformidad a la propuesta económica presentada. Se entiende por precio unitario fijo el valor por unidad de los bienes estipulados en la ficha técnica y señalado por el contratista en su propuesta económica, los cuales determinan el valor unitario de los bienes a suministrar que sean necesarios para la ejecución del objeto contratado. Los precios ofertados no admiten fórmula de ajuste. Por lo anterior, el valor final del contrato será la suma de la cantidad total ejecutada y/o suministrada por EL CONTRATISTA y entregada a entera satisfacción al supervisor del contrato de acuerdo a su propuesta económica. El contrato se suscribirá por el valor del presupuesto oficial, y se cancelarán sólo las unidades efectivamente suministradas, atendiendo el valor unitario ofertado por el contratista.

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

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.



9. FORMA DE PAGO:

Clase de pago	Valor	Condiciones para el pago
Pagos parciales	Proporcional a los dispositivos suministrados	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte de pago de Seguridad Social. • Acta de recepción en el Servicio Farmacéutico suscrita por el supervisor. • Acta de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato. • Factura o documento equivalente. • Documentos administrativos. NOTA: EL pago se realizará dentro de los ciento veinte (120) días calendario siguientes a la radicación de la factura y demás soportes.

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

11. PLAZO DEL CONTRATO: El plazo se computará hasta el 31 de diciembre de 2020, plazo contado partir de la suscripción del acta de inicio y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

12. REQUISITOS HABILITANTES

12.1 REQUISITOS DE CAPACIDAD JURIDICA

Item	Documentos a aportar	Aporta
1.	<p>Proponente singular: Certificado de existencia y representación legal y registro mercantil para oferente persona jurídica o registro mercantil para oferente persona natural. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)</p> <p>Proponente plural: Certificado de existencia y representación legal y registro mercantil para persona jurídica o registro mercantil para persona natural de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. (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.</p> <p>Si la actividad comercial del oferente persona natural o jurídica 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 tener una actividad económica acorde con el objeto a contratar.</p>	X
2.	Copia del del documento del 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	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.



	nombre del Proponente plural.	
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 denuncia del documento de identidad y/o 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, en cuanto a la cuantía para contratar, y/o la presentación de la propuesta y/o suscripción de contratos, se debe aportar las respectivas autorizaciones emitidas por la Asamblea de Socios, Junta Directiva o Representante Legal o estatutos según sea el caso, 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 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. 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). 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. Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.	X
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)	

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.



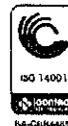
9.	Registro Único tributario del oferente actualizado año 2020	X
10.	Manifestación del oferente sobre inhabilidades e incompatibilidades y de conocer el estatuto de contratación Acuerdo 00014 de 2019 y sus modificaciones., debidamente publicadas en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co. Suscrito por el oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica	X
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-arjur-01-anexo-tecnico .	X
13.	Registro Único de Proponentes El oferente deberá presentar con su propuesta el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes de anterioridad respecto de la fecha límite de recepción de las propuestas. Cada proponente, sea persona natural, o jurídica, en caso de consorcio o unión temporal cada uno de sus miembros, deberá allegar el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio respectiva, en el cual debe estar inscrito, estar vigente y en firme. Mientras la inscripción no esté en firme, la Entidad Estatal no puede considerar que el oferente está habilitado.	X
14.	Autorización del ente territorial de salud que lo habilite como establecimiento farmacéutico mayorista, comercializador o distribuidor de medicamentos y/o dispositivos médicos según aplique.	X

12.2. REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA:

Item	Documentos a aportar	Aporta
15.	Ficha Técnica. Incluir todos los ítems por cada línea a ofertar es decir de neurocirugía y osteobiológicos, si no cuenta con la totalidad de los ítems, debe presentar los homólogos o equivalentes terapéuticos correspondientes.	X
16.	Registro sanitario de cada producto, el cual debe estar en estado "vigente" o en "trámite de renovación.	X
17.	Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura según aplique.	X
18.	Certificado de Capacidad de Almacenamiento emitido por el Invima o el competente según aplique.	X
19.	Catálogo de todos los dispositivos médicos de las líneas a ofertar. El catálogo debe incluir la foto de los dispositivos e información técnica.	X
20.	Presentar portafolio de servicios en Excel y PDF de la(s) línea(s) a ofertar con su respectivo registro	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.



	sanitario, valor unitario, valor del IVA si aplica, valor total y marca.	
21.	<p>EXPERIENCIA GENERAL: Que el tiempo por el cual ha ejercido su proveeduría después de haber adquirido la personería sea igual o superior a tres (03) años. La misma se corroborará con el certificado de existencia y representación registro mercantil.</p> <p>EXPERIENCIA ESPECIFICA: Acreditar experiencia con uno (01) contrato cuyo objeto sea similar por cada línea y cuantía igual o superior al 50% del presupuesto oficial por línea.</p> <p>ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA: El proponente podrá acreditar su experiencia con una o varias de las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia del Contrato y Acta de liquidación del contrato o • Certificación expedida por la entidad contratante. <p>Las certificaciones, para efectos de acreditar la experiencia, sin perjuicio del cumplimiento de los demás requisitos, deberán contener como mínimo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre del Contratante - Datos del Contratista - Número de identificación del contrato. - Objeto del contrato. - Valor final ejecutado. - Fechas de iniciación y de terminación. - Items contratados. - Porcentaje de participación del oferente plural en el contrato. -cuando sea el caso- <p>La certificación debe ser expedida por el representante legal de la Entidad contratante.</p>	X

12.3 REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

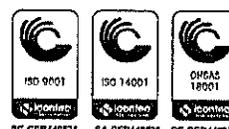
Item	Documentos a aportar	Aporta
22.	Diligenciamiento formato SARLAFT	X

13 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS - FACTORES O REQUISITOS DE PONDERACIÓN:

Item	Documentos a aportar	Aporta
23.	Propuesta económica (Solo se tendrá en cuenta las propuestas presentadas en el formato anexo ficha técnica).	X
	La oferta a seleccionar será la de menor valor, equivalente	

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>a la sumatoria de la totalidad cada los ítems de cada línea, es decir neurocirugía y/o osteobiológicos.</p> <p>Los precios ofertados en la propuesta económica, no deben superen los precios definidos por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos los valores máximos de recobro definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	
--	---	--

14 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.

El formato debe presentarse en físico cuando lo oferta se radique en el lugar asignado en la cronología del proceso contractual o en PDF cuando la propuesta se envíe por medio electrónico; así como se debe entregar en medio magnético y/o en Excel 2010-2017. En caso de haber discrepancias en la información en físico y magnético, se tomará la consignada en el documento físico o PDF. Las propuestas que no se presenten de esta manera, NO serán tenidas en cuenta en la selección; al presentarse diferencias en el medio magnético y físico, prevalece el medio físico.

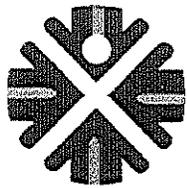
15 CRONOGRAMA DE PRESENTACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación del estudio previo y la solicitud simple de oferta. Plazo para recepción de observaciones	12 de agosto de 2020, 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. Correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com / Oficina de Contratación HUDN E.S.E.
Plazo para responder observaciones presentadas a la solicitud simple de oferta	13 de agosto de 2020 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	14 de agosto 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	14 de agosto de 2020 a las 3:01 p.m.	Audiencia virtual https://meet.jit.si/009-S.S.0.2020
Evaluación y verificación de los requisitos habilitantes	18 y 19 de agosto de 2020	HUDN
Publicación del informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes y	20 de agosto de 2020	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I. Oficina Jurídica del HUDN E.S.E. o al correo

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.



traslado del informe de evaluación preliminar		electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com
Plazo para subsanar y presentar observaciones	20 de agosto de 2020 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 al informe de evaluación y informe final y publicación informe final	24 de agosto de 2020	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.
Publicación de la comunicación de aceptación de propuestas y adjudicación o declaratoria de desierto	25 de agosto de 2020	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.
Legalización y perfeccionamiento del contrato	Cinco (03) 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 FÍSICO EN LA Oficina Jurídica del Hospital o AL CORREO ELECTRÓNICO: propuestasyofertashosdenar@gmail.com en Formato PDF. SE ACLARA QUE 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.

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.

16 CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

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

- Quando ninguna de las propuestas cumpla con los requerimientos de la solicitud simple de oferta
- Quando no se presente ninguna oferta.
- Quando se presenten motivos que impidan la escogencia objetiva.
- Quando se presenten ofertas y estas incurran en causal de rechazo.

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

17 RECHAZO DE LAS OFERTAS

- 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

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.



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 para cada una de las líneas a adjudicar.
3. Serán objeto de rechazo las propuestas que no se hayan habilitado en uno o ninguno de los ítems que conforman cada línea a adjudicar.
4. Serán objeto de rechazo las propuestas económicas que no incluyan la totalidad de ítems que conforman cada una de las líneas a adjudicar.
5. Las propuestas que superen los precios, definidos por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos los valores máximos de recobro definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. 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.
7. Cuando no se consigne uno o varios bienes y/o servicios en la ficha técnica, o se modifique o altere dicho anexo.
8. Cuando no se consigne o modifique una o varias de las especificaciones en la ficha técnica, o se modifique o altere dicho anexo.
9. Sera objeto de rechazo cuando el oferente no haya subsanado dentro del término establecido.
10. 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
11. 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.
12. Sera objeto de rechazo las propuestas que sea presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse.
13. Sera objeto de rechazo cuando de conformidad a la información con la que cuenta la entidad se estime que el valor de la oferta resulte artificialmente bajo y el oferente no lo justifique previo requerimiento.
14. 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.
15. Sera 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.

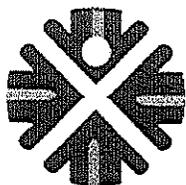
18 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS - FACTORES O REQUISITOS DE PONDERACIÓN:

FACTOR ECONOMICO: 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.

Juntos por la Excelencia

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





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



La propuesta más favorable para el Hospital Departamental de Nariño será la que ofrezca el **MENOR VALOR POR LINEA A OFERTAR**, 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 que no oferten la totalidad de elementos incluidos en cada línea (neurocirugía y osteosíntesis)

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.

19 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.

20 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.

21 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 modificado mediante Acuerdo 026 del 2019, Acuerdo 028 del 2019 y Acuerdo 009 del 2020.

22 CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

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

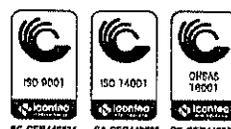
A. Responsabilidad civil extracontractual

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

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.



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 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: La cual debe cubrir cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos: a. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante. b. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales. c. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos. d. Cobertura expresa de amparo patronal. e. 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 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.

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.

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.



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	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. y 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.
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

Juntos por la Excelencia

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





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



El 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: Tania Moreno – Contratista Oficina Jurídica Asesora. *Talbot*

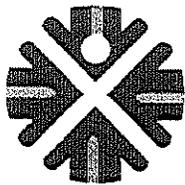
Reviso componente jurídico: Paola Hernández – Profesional Universitario Oficina Jurídica Asesora. *Paola*

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

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 SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA No. _____-S.S.0.2020

Por medio del presente me permito presentar la propuesta económica dentro del proceso de solicitud simple de oferta N° ____-S.S.0.2020, 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: (Anexó ficha técnica al final de la propuesta)

2.- Me comprometo a:

2.1) Suministrar los dispositivos_____. 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 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.

Juntos por la Excelencia

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





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



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

Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar

San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA 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

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.



3.- MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar

San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA 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).

Que conozco el estatuto de contratación Acuerdo 00014 de 2019 y sus modificaciones, debidamente publicadas en la página web de la institución – www.hosdenar.gov.co.

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: _____

4.- CARTA DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

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.



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

REFERENCIA: PROCESO SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA 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 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 Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



