



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 0003-S.S.O.2021.

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

PROCESO: SERVICIO FARMACEUTICO

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

PARA: PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS; CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES O PROMESAS DE SOCIEDAD FUTURA, CUYO OBJETO SOCIAL ESTÉ RELACIONADO CON EL OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRARSE.

FECHA: 18 DE FEBRERO DE 2021

MODALIDAD DE SELECCIÓN

Según lo establecido en el Art. 21.1.1 del Acuerdo 00014 del 26 de septiembre de 2019, modificado por el artículo N° 5 del acuerdo 009 del 22 de Julio de 2020 que reza (...) SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS. - Esta causal se aplicará para la celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a mil (1000) SMLMV, para ello, la Entidad adelantará un Proceso Público, mediante la publicación de los documentos de los procesos (solicitud simple de ofertas) en la página Web y SECOP, En el evento en que solo se presente una oferta o cotización, el Hospital dejará constancia de ello y continuará el proceso con el proveedor que presentó su propuesta. El procedimiento, términos y plazos deberán ser regulados en el Manual de Procedimiento Interno de Contratación, en todo caso, con respeto a las reglas y principios consagrados en este Estatuto y el artículo 6.1.1. del manual de contratación resolución N° 2945 de 2019 modificada por el artículo 5 de la resolución N° 1574 del 23 de julio de 2020 que reza (...) SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS. Esta causal se aplicará para la celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a mil (1000) SMLMV, para ello, la Entidad adelantará un Proceso Público, mediante la publicación de los documentos de los procesos (solicitud simple de ofertas) en la página Web y Secop, En el evento en que solo se presente una oferta o cotización, el Hospital dejará constancia de ello y continuará el proceso con el proveedor que presentó su propuesta.

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.

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.

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.

COMUNICACIONES Y OBSERVACIONES AL PROCESO

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



Los interesados deberán enviar las observaciones al Proceso de Contratación por medio físico o electrónico dentro del término referido en la cronología del proceso de contratación, respecto a las observaciones recibidas extemporáneamente no se entregará respuesta en el término del cronograma del proceso y solo se responderán previa decisión del comité de contratación en los términos del derecho de petición.

La hora de referencia será la hora legal colombiana certificada por el Instituto Nacional de Metrología (utilizando para tal efecto la página web <http://horalegal.inm.gov.co>)

La correspondencia física debe ser entregada en la calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar en la unidad de contratación adscrita a la oficina jurídica en la ciudad de Pasto Nariño, de lunes a jueves entre las 7:00 a.m. hasta las 4:00 p.m. jornada continua - horario de atención al público y viernes entre las 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. jornada continua - horario de atención al público La correspondencia electrónica debe ser enviada al correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com

Dicha solicitud deberá:

- A. Contener el número del Proceso de Contratación
- B. Dirigirse a [Sección de la Entidad]
- C. Enviarse dentro del plazo establecido en el cronograma del presente proceso
- D. Indicar los datos de contacto del remitente tales como el correo electrónico, la dirección y número telefónico

Las respuestas emitidas por la Entidad a las comunicaciones recibidas serán publicadas a través de la plataforma SECOP.

En todo caso, se reitera que cualquier solicitud efectuada por fuera de los medios descritos o por fuera de los plazos establecidos dentro del cronograma del proceso tendrá el tratamiento previsto en las disposiciones constitucionales y legales vigentes referidas al derecho de petición.

1. **OBJETO:** CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON REPUESTOS DEL SISTEMA DE AIRE, EQUIPOS Y CADENA DE FRIO Y SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLÓGICOS SEGÚN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y SU CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN, VALIDACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO A LA CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRACTICAS DE ELABORACIÓN (BPE) DE LA CENTRAL DE MEZCLAS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

2. **DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DEMÁS:** (Ficha técnica)

BIENES A CONTRATAR (Diligencie únicamente para el caso de contratación de bienes)				
DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS				
ÍTEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	72101511	MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN MECÁNICA	4	VISITAS
2	72101511	CALIFICACIÓN AL SISTEMA DE VENTILACIÓN MECÁNICA	1	VISITA
3	72101511	MANTENIMIENTO DE TRES CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS CABINAS DE FLUJO LAMINAR	4	VISITAS
4	72101511	CALIFICACIÓN DE TRES CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS CABINAS DE FLUJO LAMINAR	1	VISITAS
5	72101511	VALIDACIÓN DE CADENA DE FRIO QUE INCLUYE NEVERAS FIJAS Y NEVERAS MÓVILES.	1	VISITA



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



6	72101511	CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO BOMBA DE VACÍO PARA FILTRACIÓN.	1	VISITA	
7	72101511	CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO SELLADORAS TÉRMICAS DE PEDAL.	1	VISITA	
8	41103806	CALIFICACIÓN DE AGITADOR MAGNÉTICO	1	VISITA	
9	84111600	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN BUENAS PRACTICAS DE ELABORACIÓN (BPE)	1	VISITA	
10	43232110	Validación Hojas de cálculo y procesamiento de datos	1	VISITA	
11	23151806	Filtro eficiencia del 65%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMA Oncología	1	UNIDAD	
12	23151806	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 12" x 4". UMA antibióticos	1	UNIDAD	
13	23151806	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3".	1	UNIDAD	
14	26151806	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 12" x 12" x 3". Pass trough	1	UNIDAD	
15	41104919	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 594X594X70mm.	2	UNIDAD	
16	41103504	REPUESTOS PARA CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (CSB) CLASE II TIPO B2 ONCOLOGÍA. SERIE: 004588400. MARCA: JPINGLOBAL. MODELO: CBII2B-36	MOTOR	1	UNIDAD
			LAMPARA UV	1	UNIDAD
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD
			MANOMETRO	1	UNIDAD
			PINTURA ELECTROESTÁTICA	1	UNIDAD
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD
17	41103504	REPUESTOS PARA CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (CSB) CLASE II TIPO AI ANTIBIÓTICOS SERIE: 130828 MARCA: C4 MODELO: FLC 120	MOTOR	1	UNIDAD
			LAMPARA UV	1	UNIDAD
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD
			MANOMETRO	1	UNIDAD
			PINTURA ELECTROESTÁTICA	1	UNIDAD
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD
18	41103504	REPUESTOS PARA CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (CSB) CLASE II TIPO AI ANTIBIÓTICOS SERIE: NR MARCA: AIR 100 MODELO: NR	MOTOR	1	UNIDAD
			LAMPARA UV	1	UNIDAD
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD
			MANOMETRO	1	UNIDAD
			PINTURA ELECTROESTÁTICA,	1	UNIDAD
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD

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.



			GATOS HIDRAULICOS	2	UNIDAD
19	41103504	REPUESTOS PARA CABINA DE FLUJO LAMINAR (CFL) HORIZONTAL NUTRICION PARENTERAL SERIE: 380822 MARCA: C4 MODELO: FLOW 85 H	MOTOR	1	UNIDAD
			LAMPARA UV	1	UNIDAD
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD
			MANOMETRO	1	UNIDAD
			PINTURA ELECTROESTATICA,	1	UNIDAD
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD
20	41103504	REPUESTOS PARA CABINA DE FLUJO LAMINAR (CFL) HORIZONTAL NUTRICION PARENTERAL SERIE: 151001 MARCA: DIES MODELO: BL1500	MOTOR	1	UNIDAD
			LAMPARA UV	1	UNIDAD
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD
			MANOMETRO	1	UNIDAD
			PINTURA ELECTROESTATICA,	1	UNIDAD
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD
21	41104919	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 36" x 18" x 3". Área de Oncología		1	UNIDAD
22	41104919	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48x20x3 (1219X508X76)		1	UNIDAD
23	41104919	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales:30x24x3(762X610x75mm)		1	UNIDAD
24	41104919	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales 30 x 36 x 4 Pulgadas		2	UNIDAD
CONTROLES MICROBIOLÓGICOS					
25	85121800	AMBIENTES		336	Pruebas
26	85121800	SUPERFICIES		1584	Pruebas
27	85121800	PERSONAL (manos enguantadas)		168	Pruebas
28	85121800	DOTACIÓN (uniformes)		216	Pruebas
29	85121800	DESINFECTANTE (Recuento Aerobios/Hongos y Levaduras)		12	Pruebas
30	85121800	DESINFECTANTE (CMI)		4	Pruebas
31	85121800	DESINFECTANTES - DESAFÍO POR CONTACTO		4	Pruebas
32	85121800	PRUEBA DE LLENADO DE MEDIOS (Controles en proceso: 5 ambientes + 6 superficies + 4 dotaciones + 1 personal)		5	Pruebas
33	85121800	ESTERILIDAD		36	Pruebas
34	85121800	ENDOTOXINAS		36	Pruebas
35	85121800	Prueba de llenado de medios para sistemas automatizados		1	Pruebas

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



DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA NECESIDAD A CONTRATAR:

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. requiere contratar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de aire estéril incluyendo cambio de filtros, mantenimiento preventivo y correctivo de dos (2) cabinas de flujo laminar y tres (3) cabinas de seguridad biológica, incluyendo cambio de filtros y repuestos, calificación de sistemas de ventilación mecánica, equipos y cadena de frío, controles microbiológicos a ambientes, superficies, desinfectante, producto terminado y personal del área de Central de Mezclas del servicio farmacéutico, así mismo la calificación y validación de los estos sistemas y equipos con la entrega de certificados de calibración de equipos patrón a utilizar en las diferentes pruebas y anexar a los diferentes en los entregables, y la verificación del cumplimiento de los parámetros de la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) de la central de mezclas del servicio farmacéutico del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.. Actividades requeridas por INVIMA de acuerdo a normatividad vigente y USP actual con el fin de mantener y dar cumplimiento a los requerimientos de la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) con la que cuenta el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

El servicio requerido por la entidad incluye las siguientes actividades:

1. MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN.

1.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN: cumplir con las visitas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, con su respectivo informe de mantenimiento. Estos mantenimientos deben realizarse de acuerdo a un cronograma de mantenimiento.

Que incluye las siguientes actividades en cada equipo:

1.1.1 VENTILADORES DE SUMINISTRO Y EXTRACCIÓN: Chequeo de normalidad de ruido y vibración. Tensión de correas. Ajuste de tornillería general. Cambio de terminales deterioradas. Lubricación especificada. Limpieza exterior. Limpieza de aletas.

1.1.2 UNIDADES DE EXTRACCIÓN: Chequeo de alineación y tensión de las correas. Chequeo de amperaje. Voltaje del motor: según especificaciones. Limpieza general. Ajuste de tornillería general. Verificador de conexiones. Lubricación especificada. Cambio de terminales deterioradas.

1.1.3 UNIDADES MANEJADORA: Ajuste de tornillería general. Chequeo de amortiguadores. Verificador de conexiones. Limpieza general. Chequeo de dâmpfer. Lubricación especifica. Chequeo de caída de presión. Chequeo eléctrico general. Chequeo de amperaje. Voltaje del motor: según especificaciones. Chequeo de alineación y tensión de las correas. Limpieza de drenaje.

1.1.4 UNIDAD CONDENSADORA: Limpieza general. Cambio de terminales deterioradas. Chequeo de contactos y elementos fijos. Verificación de presiones del refrigerante. Limpieza con desincrustante. Verificación de sistema eléctrico.

1.1.5 INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO DE FILTROS DE AIRE: A través de la calidad de presión de los manómetros.

1.1.6 INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO COMPRESOR: Limpieza general. Chequeo de tensión y amperaje. Chequeo de fugas. Verificación de termostato. Verificación de presiones.

1.1.7 DAMPERES: Chequeo encajamiento y libertad de operación. Inspección y limpieza general.

Juntos por la Excelencia

1.1.8 REJILLAS: Inspección, limpieza y verificación de funcionamiento.

1.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN: Realizar mantenimiento correctivo de los equipos que conforman el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, se debe realizar a través de un soporte técnico durante la vigencia del presente contrato, cuando se presente daños o averías, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 24 horas y la atención debe ser de 72 horas/ 7 días a la semana. Este mantenimiento corresponde a lo siguiente:

- Fugas o deterioro de los ductos del sistema de aire.
- Filtros con mediana eficiencia del 35%, 95% y de alta eficiencia 99.9%. Fugas o deterioro de los mismos.

FILTROS DEL SISTEMA DE VENTILACIÓN	CANTIDAD	FRECUENCIA
Filtro eficiencia del 65%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMA Oncología	1	ANUAL
Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 12" x 4". UMA antibióticos	1	ANUAL
Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3".	1	ANUAL
Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 12" x 12" x 3". Pass trough	1	ANUAL
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 594X594X70mm.	2	ANUAL

2. MANTENIMIENTO DE TRES(3) CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS(2) FLUJO LAMINAR

1.3 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE TRES (3) CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS (2) DE FLUJO LAMINAR: cumplir con las visitas de mantenimiento de las cabinas de la Central de Mezclas, con su respectivo informe de mantenimiento. Estos mantenimientos deben realizarse de acuerdo al cronograma de mantenimiento.

1.3.1 ELÉCTRICO: Voltaje. Motor/ventilador. Tomas eléctricas. Integridad cables y conectores. Iluminación: Fluorescente /Ultravioleta. Amperaje. Interruptores. Alarmas.

1.3.2 MANTENIMIENTO Acabados internos/externos: Limpieza de oxidación, reemplazo de pintura, reemplazo de vidrios, revisión de lámparas UV, cambio de gatos para cabina número 2 de antibióticos, desviaciones o deformaciones.

Empaques y sellos: Verificación del estado de los empaques y sellos, de manera que no permitir fugas, reemplazo de empaques y sellos. Estado filtros y pre filtros: Verificación del estado de filtros y pre filtros.

Ventana deslizante: Verificar que conserven movimientos suaves y la posición de selección. Cambio de sellos y empaques.

2.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE TRES (3) CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS (2) DE FLUJO LAMINAR: Realizar mantenimiento correctivo las veces que sea necesario de los equipos que conforman el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, se debe realizar a través de un soporte técnico durante la vigencia del presente contrato, cuando se presente daños o averías, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 24 horas y la atención es de 72 horas/ 7 días a la semana. El mantenimiento incluirá los siguientes repuestos:

CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (CBS) Y CABINAS DE FLUJO LAMINAR (CFL)

HORIZONTAL	
CSB CLASE II TIPO B2 ONCOLOGIA	SERIE: 004588400
	MARCA: JPINGLOBAL
	MODELO: CBII2B-36
	MOTOR
	LAMPARA UV
	LAMPARA LUZ BLANCA
	CONTROL ENCENDIDO
	ROTOR
CSB CLASE II TIPO AI ANTIBIOTICOS	MANOMETRO
	SERIE: 130828
	MARCA: C4
	MODELO: FLC 120
	MOTOR
	LAMPARA UV
	LAMPARA LUZ BLANCA
	CONTROL ENCENDIDO
CSB CLASE II TIPO AI ANTIBIOTICOS	ROTOR
	MANOMETRO
	SERIE: NR
	MARCA: AIR 100
	MODELO: NR
	MOTOR
	LAMPARA UV
	LAMPARA LUZ BLANCA
CFL HORIZONTAL NUTRICION PARENTERAL	CONTROL ENCENDIDO
	ROTOR
	MANOMETRO
	SERIE: 380822
	MARCA: C4
	MODELO: FLOW 85 H
	MOTOR
	LAMPARA UV
LAMPARA LUZ BLANCA	
CFL HORIZONTAL NUTRICION PARENTERAL	CONTROL ENCENDIDO
	ROTOR
	MANOMETRO
	SERIE: 151001
	MARCA: DIES
	MODELO: BL1500
	MOTOR
	LAMPARA UV
LAMPARA LUZ BLANCA	

ILTROS DE CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (3) Y FLUJO LAMINAR (2)	CANTIDAD	FRECUENCIA
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 36" x 18" x 3". Área de Oncología	1	ANUAL

Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48x20x3 (1219X508X76)	1	ANUAL
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales:30x24x3(762X610x75mm)	1	ANUAL
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales 48x24x3 (1203X594X70)	1	ANUAL
Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales 30 x 36 x 4 Pulgadas	1	ANUAL

NOTA: Los repuestos necesarios en la realización del mantenimiento correctivo deben ser revisados por el supervisor del contrato en el momento de su utilización.

3. CALIFICACIÓN SISTEMA DE VENTILACIÓN: Que incluye:

- 3.1 Calidad de aires.
- 3.2 Renovación por horas del sistema.
- 3.3 Medición de presión entre áreas.
- 3.4 Velocidad de flujo de aire.
- 3.5 Prueba de iluminación.
- 3.6 Prueba de sonometría.
- 3.7 Evaluación puntual de temperatura y humedad relativa.
- 3.8 Prueba de recuperación de áreas.

4. CALIFICACIÓN CABINAS DE FLUJO LAMINAR Y SEGURIDAD BIOLÓGICA: Que incluye:

- 4.1 Prueba de desafío de Integridad de Filtros de alta eficiencia HEPA cada 6 meses.
- 4.2 Verificación de obtención de aire limpio en régimen laminar.
- 4.3 Conteo de partículas viables y no viables: en reposo y operación cada 6 meses para clase ISO 5 con conteo de 0,5, 0,3 y 5 micras y clasificación de área de acuerdo a normatividad vigente.
- 4.4 Medición de Velocidad Frontal del Aire.
- 4.5 Direccionalidad de Flujo en Compuerta Frontal.

5. CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO NEVERA FIJA Y NEVERAS MÓVILES

Se deben realizar las siguientes actividades para 16 neveras fijas y 6 neveras móviles.

- 5.1 Estudio de Distribución de temperatura (con carga y sin carga).
- 5.2 Calificación del(os) sensor(es) del equipo.
- 5.3 Calificación del control del equipo.
- 5.4 Prueba de Hold Over (corte de energía).
- 5.5 Prueba de apertura de puerta.

6. CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO BOMBA DE VACÍO PARA FILTRACIÓN.

Calificación de operación, instalación y desempeño; calificar el cumplimiento de los parámetros específicos del equipo de acuerdo a su diseño y uso

7. CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO SELLADORAS.

Calificación operacional de seis (6) termoselladoras instaladas en la central de mezclas del servicio farmacéutico.

8. VALIDACIÓN HOJAS DE CÁLCULO Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Realizar Calificación de instalación, operación y desempeño de todas las hojas de cálculo de las líneas de producción:

- 8.1 Calificación de instalación, operación y desempeño Oncológicos
- 8.2 Calificación de instalación, operación y desempeño Nutrición Parenteral

8.3 Calificación de instalación, operación y desempeño de Medicamentos Estériles

8.4 Calificación de instalación, operación y desempeño Magistrales

8.5 Calificación de instalación, operación y desempeño de Reempaque

8.6 Calificación de instalación, operación y desempeño Unidosis Neonatos.

Asegurar y verificar que los datos y cálculos sean correctos, esto quiere decir, demostrar que la fórmula utilizada es la correcta.

Asegurar que estén protegidos de cambios no autorizados.

Asegurar que siempre se acceda al archivo validado.

Asegurar que solo puedan acceder las personas autorizadas.

9. VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE ELABORACIÓN (BP)

Con el objetivo de mantener la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) y dar cumplimiento al Instrumento de Verificación de cumplimiento de BPE de preparaciones magistrales, en la producción de medicamentos estériles y no estériles, nutriciones parenterales, reempaque y reenvase, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0444 de 2008, informe de la OMS y Resolución 1403 de 2007. Con el fin de evitar posibles inconvenientes en los procesos de certificación y mejorar las actividades que se realizan diariamente, se hace necesario realizar auditorías y asesorías por un Experto Técnico.

10. TIEMPO DE REPUESTA A EMERGENCIAS Y/O CONTINGENCIAS.

Se debe realizar a través de un soporte técnico durante la vigencia del presente contrato, cuando se presente daños o averías, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 24 horas y la atención es de 72 horas/ 7 días a la semana.

De acuerdo a los tipos de documentos a analizar y revisar, se procederá a remitir a las diferentes instancias del Hospital para su correspondiente revisión y emisión de concepto de cumplimiento o no de las condiciones establecidas por el HUDN. Así, la evolución de los documentos de Orden Jurídico, estarán a cargo de Oficina de Unidad de Contratación del Hospital en cabeza de su coordinador, la evolución de los documentos de Orden Financiero, estarán a cargo de líder de la Oficina Financiera y a revisión de documentos de Orden Técnico es liderado por Profesional Especializado del Servicio Farmacéutico.

Las actividades anteriormente descritas deberán realizarse de conformidad a lo determinado en el cronograma anexo al estudio previo.

11. CONTROLES MICROBIOLÓGICOS: La norma ISO 14644-1 estipula los recuentos totales de partículas permitidos para que el ambiente limpio cumpla con las clasificaciones definidas de calidad del aire.

Clases de Limpieza del Aire con respecto a Partículas Totales			
ISO	GRADO	AREA A ANALIZAR	Número de Partículas permitidas $\geq 0.5\mu /m^3$
ISO 5	GRADO A	Zona local de operaciones de alto riesgo (Mesón de Cabina Flujo Laminar / Cabina de Seguridad Biológica)	3.520
ISO 7	GRADO C	Área de Elaboración de estériles, Oncológicos, Nutriciones Parenterales y otros medicamentos estériles	352.000
ISO 8	GRADO D	Zonas limpias para realizar las etapas menos críticas en la fabricación de medicamentos estériles. (Área de pre y post elaboración; área de preparados NO estériles)	3.520.000

Tabla 1. Tomada de la Norma Internacional ISO 14644 Parte 1, publicada por la International Organization for Standardization (Organización Internacional para la Normalización), mayo de 1999.

Por lo anterior se implementa un esquema de muestreo que permita establecer en el tiempo, toma periódica de muestras que el sistema de aire y condiciones de limpieza son apropiadas y que los resultados obtenidos estén dentro de las especificaciones para la fabricación de estériles. Los controles que se toman mensualmente para validar sanitización y limpieza son las siguientes:

1. **Control microbiológico a Ambientes:** por medio de exposición de cajas Petri basado en la sedimentación de partículas viables suspendidas en el aire.
2. **Control microbiológico a Superficies:** contacto con medio de cultivo hacia una superficie del área.
3. **Control microbiológico a Dotación:** contacto con medio de cultivo en uniforme limpio y estéril.
4. **Control microbiológico a Personal:** contacto con medio de cultivo en manos.
5. **Prueba de esterilidad y endotoxinas a producto terminado:** se le hace al producto terminado lo cual verifica que no haya contaminación y endotoxinas que detecta presencia de endotoxinas de bacterias.
6. **Prueba de Concentración Mínima Inhibitoria para desinfectantes:** donde se establece la mínima concentración de desinfectante en la cual se inhibe el crecimiento del microorganismo.
7. **Prueba de llenado de medios:** prueba utilizada para calificar la técnica aséptica del personal que elabora la preparación, con el fin de garantizar que con los procesos empleados, se elaboren productos estériles sin contaminación microbiana.
8. **Prueba de Recuento Microbiano** determina las Unidades formadoras de colonia por g o mL de desinfectante o preparados no estériles.

Validación microbiológica de ambientes por triplicado se hace anual y luego de cada mantenimiento al sistema de ventilación para garantizar que el aire estéril se mantiene en condiciones óptimas de preparación. Controles microbiológicos que se definen de acuerdo al cronograma de buenas prácticas de elaboración, exigido por INVIMA y normatividad vigente.

El número de pruebas a solicitar se verifica en el anexo de relación de pruebas.

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

3.1.1. OBLIGACIONES RELACIONADAS AL SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y SISTEMAS DE CALIFICACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE, EQUIPOS Y CADENA DE FRIO.

1. Realizar el **MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN**. El cual incluye: 1.1 **MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN:** El Contratista deberá cumplir con las visitas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, con su respectivo informe de mantenimiento. Estos mantenimientos deben realizarse de acuerdo al cronograma de mantenimiento. Las actividades a realizar en cada equipo son las siguientes: **VENTILADORES DE SUMINISTRO Y EXTRACCIÓN:** Chequeo de normalidad de ruido y vibración. Tensión de correas. Ajuste de tornillería general. Cambio de terminales deterioradas. Lubricación especificada. Limpieza exterior. Limpieza de aletas. **UNIDADES DE EXTRACCIÓN:** Chequeo de alineación y tensión de las correas. Chequeo de amperaje. Voltaje del motor: según especificaciones. Limpieza general. Ajuste de tornillería general. Verificador de conexiones. Lubricación especificada. Cambio de terminales deterioradas. **UNIDADES MANEJADORA:** Ajuste de tornillería general. Chequeo de amortiguadores. Verificador de conexiones. Limpieza general. Chequeo de dämpers. Lubricación específica. Chequeo de caída de presión. Chequeo eléctrico general. Chequeo de amperaje. Voltaje del motor: según especificaciones. Chequeo de alineación y

tensión de las correas. Limpieza de drenaje. UNIDAD CONDENSADORA: Limpieza general. Cambio de terminales deterioradas. Chequeo de contactos y elementos fijos. Verificación de presiones del refrigerante. Limpieza con desincrustante. Verificación de sistema eléctrico. **INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO DE FILTROS DE AIRE:** Realizar la inspección de la calidad de presión de los manómetros. **INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO COMPRESOR:** Limpieza general. Chequeo de tensión y amperaje. Chequeo de fugas. Verificación de termostato. Verificación de presiones. **DAMPERES:** Chequeo encajamiento y libertad de operación. Inspección y limpieza general. **REJILLAS:** Inspección, limpieza y verificación de funcionamiento. **1.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN** Realizar mantenimiento correctivo las veces que sea necesario de los equipos que conforman el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, se debe realizar a través de un soporte técnico durante la vigencia del presente contrato, cuando se presente daños o averías, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 24 horas y la atención es de 72 horas/ 7 días a la semana.

2. EFECTUAR EL MANTENIMIENTO DE CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (3) Y FLUJO LAMINAR (2). El cual incluye los siguientes servicios: **2.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (3) Y FLUJO LAMINAR (2):** Cumplir con las visitas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, con su respectivo informe de mantenimiento. Estos mantenimientos deben realizarse cuatro veces en el año, para lo cual se debe entregar previamente el respectivo cronograma de mantenimiento. El servicio a prestar se conforma por las siguientes actividades: **Revisión Eléctrica:** Voltaje. Motor/ventilador. Tomas eléctricas. Integridad cables y conectores. **Iluminación:** Fluorescente /Ultravioleta. Amperaje. Interruptores. Alarmas. **MANTENIMIENTO Acabados internos/externos:** Limpieza de oxidación, reemplazo de pintura, reemplazo de vidrios, revisión de lámparas UV, cambio de gatos para cabina, desviaciones o deformaciones. **Empaques y sellos:** Verificación del estado de los empaques y sellos, de manera que no permitir fugas, reemplazo de empaques y sellos. **Estado filtros y pre filtros:** Verificación del estado de filtros y pre filtros. **Ventana deslizante:** Verificar que conserven movimientos suaves y la posición de selección. Cambio de sellos y empaques. **2.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA (3) Y FLUJO LAMINAR (2):** Realizar mantenimiento correctivo las veces que sea necesario de los equipos que conforman el Sistema de Ventilación del área de Central de Mezclas, se debe realizar a través de un soporte técnico durante la vigencia del presente contrato, cuando se presente daños o averías, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 24 horas y la atención es de 72 horas/ 7 días a la semana.

3. REALIZAR LA CALIFICACIÓN SISTEMA DE VENTILACIÓN: Calidad de aires. Renovación por horas del sistema. Medición de presión entre áreas. Evaluación de diferenciales de presión estática entre áreas adyacentes. Velocidad de flujo de aire. Prueba de iluminación. Prueba de sonometría. Evaluación puntual de temperatura y humedad relativa. Prueba de recuperación de áreas.

4. EFECTUAR LA CALIFICACIÓN CABINAS DE FLUJO LAMINAR Y SEGURIDAD BIOLÓGICA Prueba de desafío de Integridad de Filtros de alta eficiencia HEPA cada 6 meses., Verificación de obtención de aire limpio en régimen laminar, Conteo de partículas viables y no viables: en reposo y operación cada 6 meses para clase ISO 5 con conteo de 0,5, 0,3 y 5 micras y clasificación de área de acuerdo a normatividad vigente. Medición de Velocidad Frontal del Aire, Direccionalidad de Flujo en Compuerta Frontal.

5. DETERMINAR LA CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO NEVERA FIJA Y NEVERAS MÓVILES Se deben realizar la calificación operacional y desempeño a 16 neveras fijas y 6 neveras móviles de acuerdo a las siguientes actividades: Estudio de Distribución de temperatura (con carga y sin carga). Calificación del(os) sensor(es) del equipo. Calificación del control del equipo. Prueba de Hold Over (corte de energía). Prueba de apertura de puerta.

6. LLEVAR A CABO LA CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO BOMBA DE VACÍO PARA FILTRACIÓN. Realizar la Calificación de operación, instalación y desempeño; calificar el cumplimiento de los parámetros específicos del equipo de acuerdo a su diseño y uso

7. CUMPLIR CON LA CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO SELLADORAS. Calificación operacional de seis (6) selladoras instaladas en la central de mezclas del servicio farmacéutico.

8. REALIZAR LA VALIDACIÓN HOJAS DE CÁLCULO Y PROCESAMIENTO DE DATOS. Realizar Calificación de instalación, operación y desempeño de todas las hojas de cálculo de las líneas de producción:

8.1 Calificación de instalación, operación y desempeño Oncológicos

8.2 Calificación de instalación, operación y desempeño Nutrición Parenteral

8.3 Calificación de instalación, operación y desempeño de Medicamentos Estériles

8.4 Calificación de instalación, operación y desempeño Magistrales

8.5 Calificación de instalación, operación y desempeño de Reempaque

8.6 Calificación de instalación, operación y desempeño Unidosis Neonatos.

Asegurar y verificar que los datos y cálculos sean correctos, esto quiere decir, demostrar que la fórmula utilizada es la correcta.

Asegurar que estén protegidos de cambios no autorizados.

Asegurar que siempre se acceda al archivo validado.

Asegurar que solo puedan acceder las personas autorizadas.

9. EFECTUAR LA AUDITORIA Y ASESORIA para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) de preparaciones magistrales, en la producción de medicamentos estériles y no estériles, más nutriciones parenterales, reempaque y reenvase, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0444 de 2008, informe de la OMS y Resolución 1403 de 2007 y con el personal idóneo para realizar las actividades, que se describen en el alcance del objeto contractual.

10. Prestar el servicio de forma completa de acuerdo a los servicios contratados y de conformidad a las actividades descritas en el cronograma de mantenimiento.

11. Realizar a través de un soporte técnico durante la vigencia del presente contrato, reportes en el caso que se presente daños o averías, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 24 horas y la atención es de 72 horas/ 7 días a la semana. De acuerdo a los tipos de documentos a analizar y revisar, se procederá a remitir a las diferentes instancias del Hospital para su correspondiente revisión y emisión de concepto de cumplimiento o no de las condiciones establecidas por el HUDN. En caso de presentarse esta situación se debe informar de manera previa el cambio a realizar al supervisor del contrato con el fin de verificar la información y proceder a su aprobación.

12. El valor de los repuestos que no haya sido utilizados en la prestación del servicio de mantenimiento correctivo constituirán un saldo a favor del Hospital.

13. Conservar registro documental de las actividades y visitas adelantadas por el contratista.

3.1.2. OBLIGACIONES RELACIONADAS AL SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLÓGICOS

1. La entrega de informes en cuanto a resultados de controles microbiológicos y pruebas de llenado, se estima como mínimo un tiempo de entrega 30 días, a partir de la fecha de recepción de las muestras, junto con el respectivo informe técnico prestado y recibido a satisfacción.

2. Cumplir con los Controles microbiológicos enviados según cronograma de ambientes, superficies, desinfectante, producto terminado y personal del área de Central de Mezclas requerido, el cual será suministrado dentro del objeto contractual por el supervisor del contrato.

3. Realizar acompañamiento por parte del oferente en la validación de pruebas de llenado ya sea para personal nuevo o antiguo.
4. Brindar soporte en capacitaciones asociadas control microbiológico, muestreo de los controles microbiológicos y monitoreo de ambientes de procesamiento aséptico, debido a que los controles microbiológicos serán tomados por personal de central de mezclas de la institución debidamente capacitado por el oferente en la toma de muestras, no incluye la validación de pruebas de llenado, ya que esta prueba deber ser acompañada por el oferente.
5. La entrega de las muestras debe ser dentro de las instalaciones del Hospital – Central de Mezclas Servicio Farmacéutico, en horario de lunes a viernes 7 am a 12m y de 2pm a 5pm, sábados de 9am a 1pm.
6. Garantizar que el embalaje del producto se entregue en buen estado.
7. Ejecutar el contrato con el equipo profesional y de apoyo de acuerdo al perfil profesional idóneo para realizar las actividades descritas en el alcance del objeto contractual.
8. Contar con certificación de Buenas Prácticas de Laboratorio vigente durante el desarrollo del contrato.
9. Cumplir con la normatividad exigida para las Buenas Prácticas de Elaboración de acuerdo a Normas Técnicas Colombianas, Farmacopeas Oficiales (USP Vigente), Informe 32 OMS, Resolución 1403 de 2007, Resolución 0444 de 2008, Resolución 2115 de 2007.
10. Prestar el servicio de controles microbiológicos de acuerdo a las descripciones técnicas de conformidad al objeto contractual.
11. Llevar a cabo los estudios de laboratorio de análisis microbiológicos con la debida precaución para evitar contaminación exógena.

3.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en esta contratación.
2. Colaborar con EL Hospital en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del presente contrato.
3. Utilizar la imagen del HOSPITAL de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
4. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondiente.
5. Garantizar que el servicio se realice de acuerdo a las especificaciones técnicas contratadas.
6. Realizar todas las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto a contratar dentro de los tiempos establecidos.
7. El contratante podrá terminar y liquidar el contrato una vez fenecida la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado, como lo acepta el contratista con la presentación de su oferta y firma del contrato.
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.
9. La oferta presentada será inmodificable en el valor y sus condiciones, el contratista no podrá variar el valor ofrecido en detrimento del valor ofertado salvo acuerdo de las partes y en beneficio del objeto social del hospital.

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

3.3. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

1. Designar al supervisor del contrato
2. Acompañar la ejecución del objeto en los términos y condiciones pactados.
3. 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.
4. 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.
5. Analizar oportunamente la información remitida por EL CONTRATISTA. En caso de requerirse ajustes, solicitarlos por escrito.
6. Las demás que correspondan a la naturaleza del contrato, de acuerdo a su naturaleza y objeto.

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:

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	<p>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.</p> <p>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.</p>	X
5	Riesgo humano por accidente	<p>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.</p>	X
6	Variación de tarifas por cambio de anualidad	<p>Cuando se produzca un cambio de tarifas fijadas por la autoridad competente, índice al precio al consumidor, inflación o similares que afecte al contratista con ocasión a la prestación del servicio o bien que incremente los valores del contrato.</p>	X

5. PRESUPUESTO OFICIAL: El presupuesto oficial del proceso de contratación es por la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$246.265.637) incluido IVA, 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 No. 93 del 10 de febrero de 2021 suscrito por Víctor Betancourt Profesional Universitario Presupuesto.

5.1. PRESUPUESTO DISCRIMINADO:

ITEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	CANT	UNIDAD DE MEDIDA	V. UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	V.TOTAL INCLUIDO IVA
1	72101511	MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VENTILACIÓN MECÁNICA	4	VISITAS	\$5.140.317,42	\$20.561.269,66	\$3.906.641,24	\$24.467.911
2	72101511	CALIFICACIÓN AL SISTEMA DE VENTILACIÓN MECÁNICA	1	VISITA	\$7.418.868,28	\$7.418.868,28	\$1.409.584,97	\$8.828.453
3	72101511	MANTENIMIENTO DE TRES CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS CABINAS DE FLUJO LAMINAR	4	VISITAS	\$1.784.574,00	\$7.138.296,00	\$1.356.276,24	\$8.494.572
4	72101511	CALIFICACIÓN DE TRES CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y DOS CABINAS DE FLUJO LAMINAR	2	VISITAS	\$2.731.745,00	\$5.463.490,00	\$1.038.063,10	\$6.501.553
5	72101511	VALIDACIÓN DE CADENA DE FRIO QUE INCLUYE NEVERAS FIJAS Y NEVERAS MÓVILES.	1	VISITA	\$18.662.285,10	\$22.994.285,10	\$4.368.914,17	\$27.363.199



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



6	72101511	CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO BOMBA DE VACÍO PARA FILTRACIÓN.		1	VISITA	\$396.399,50	\$396.399,50	\$75.315,91	\$471.715
7	72101511	CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO SELLADORAS TÉRMICAS DE PEDAL.		1	VISITA	\$1.366.150,00	\$1.958.650,00	\$372.143,50	\$2.330.794
8	72101511	CALIFICACIÓN DE AGITADOR MAGNÉTICO		1	VISITA	\$351.385,00	\$351.385,00	\$66.763,15	\$418.148
9	72101511	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN BUENAS PRACTICAS DE ELABORACIÓN (BPE)		1	VISITA	\$10.901.450,00	\$10.901.450,00	\$2.071.275,50	\$12.972.726
10	72101511	Validación Hojas de cálculo y procesamiento de datos		1	VISITA	\$3.306.250,00	\$3.306.250,00	\$628.187,50	\$3.934.438
11	23151806	Filtro eficiencia del 65%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3". UMA Oncología		1	UNIDAD	\$593.000,00	\$593.000,00	\$112.670,00	\$705.670
12	23151806	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 12" x 4". UMA antibióticos		1	UNIDAD	\$444.500,00	\$444.500,00	\$84.455,00	\$528.955
13	23151806	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 24" x 24" x 3".		1	UNIDAD	\$462.462,50	\$462.462,50	\$87.867,88	\$550.330
14	23151806	Filtro eficiencia del 95%. Medidas nominales: 12" x 12" x 3". Pass trough		1	UNIDAD	\$317.101,00	\$317.101,00	\$60.249,19	377.350
15	23151806	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 594X594X70mm.		2	UNIDAD	\$979.650,00	\$1.959.300,00	\$372.267,00	\$2.331.567
16	41103504	REPUESTOS PARA CSB CLASE II TIPO B2 ONCOLOGIA. SERIE: 004588400. MARCA: JPINGLOBAL. MODELO: CBII2B-36	MOTOR	1	UNIDAD	\$4.742.843,75	\$4.742.844,25	\$901.140,41	\$5.643.984
			LAMPARA UV	1	UNIDAD				
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD				
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD				
			MANOMETRO	1	UNIDAD				
			PINTURA ELECTROESTATICA	1	UNIDAD				
			VIDRIO TEMPLADO	1	1				
17	41103504	REPUESTOS PARA CSB CLASE II TIPO AI ANTIBIÓTICOS SERIE: 130828 MARCA: C4 MODELO: FLC 120	MOTOR	1	UNIDAD	\$4.847.843,75	\$4.847.844,25	\$921.090,41	\$5.768.934
			LAMPARA UV	1	UNIDAD				
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD				
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD				
			MANOMETRO	1	UNIDAD				
			PINTURA ELECTROESTATICA	1	UNIDAD				
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD				
18	41103504	REPUESTOS PARA CSB CLASE II TIPO AI ANTIBIÓTICOS SERIE: NR MARCA: AIR 100 MODELO: NR	MOTOR	1	UNIDAD	\$5.029.593,75	\$5.069.593,75	\$963.222,81	\$6.032.817
			LAMPARA UV	1	UNIDAD				
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD				
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD				
			MANOMETRO	1	UNIDAD				
			PINTURA ELECTROESTATICA,	1	UNIDAD				
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD				
GATOS HIDRAULICOS	2	UNIDAD							
19	41103504	REPUESTOS PARA CFL HORIZONTAL NUTRICION PARENTERAL SERIE: 380822 MARCA: C4 MODELO: FLOW 85 H	MOTOR	1	UNIDAD	\$4.832.843,75	\$4.832.843,75	\$918.240,31	\$5.751.084
			LAMPARA UV	1	UNIDAD				
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD				
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD				
			MANOMETRO	1	UNIDAD				
			PINTURA ELECTROESTATICA,	1	UNIDAD				

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



			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD				
20	41103504	REPUESTOS PARA CFL HORIZONTAL NUTRICION PARENTERAL SERIE: 151001 MARCA: DIES MODELO: BL1500	MOTOR	1	UNIDAD	\$4.847.843,75	\$4.847.843,75	\$921.090,31	\$5.768.934
			LAMPARA UV	1	UNIDAD				
			LAMPARA LUZ BLANCA	1	UNIDAD				
			CONTROL ENCENDIDO	1	UNIDAD				
			MANOMETRO	1	UNIDAD				
			PINTURA ELECTROESTATICA,	1	UNIDAD				
			VIDRIO TEMPLADO	1	UNIDAD				
21	23151806	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 36" x 18" x 3". Área de Oncología	1	UNIDAD	\$1.579.170,38	\$1.579.170,38	\$300.042,37	\$1.879.213	
22	23151806	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales: 48x20x3 (1219X508X76)	1	UNIDAD	\$1.629.170,38	\$1.629.170,38	\$309.542,37	\$1.938.713	
23	23151806	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales:30x24x3(762X610x75mm)	1	UNIDAD	\$1.579.170,38	\$1.579.170,38	\$300.042,37	\$1.879.213	
24	23151806	Filtro HEPA eficiencia del 99.99%. Medidas nominales 30 x 36 x 4 Pulgadas	2	UNIDAD	\$1.861.498,75	\$3.722.997,50	\$707.369,53	\$4.430.367	
25	85121802	AMBIENTES	336	Pruebas	\$36.039,25	\$12.109.188,00	-	\$12.109.188	
26	85121802	SUPERFICIES	1584	Pruebas	\$34.269,50	\$54.282.888,00	-	\$54.282.888	
27	85121802	PERSONAL (manos enguantadas)	168	Pruebas	\$35.935,50	\$6.037.164,00	-	\$6.037.164	
28	85121802	DOTACION (uniformes)	216	Pruebas	\$33.079,50	\$7.145.172,00	-	\$7.145.172	
29	85121802	DESINFECTANTE (Recuento Aerobios/Hongos y Levaduras)	12	Pruebas	\$340.850,00	\$4.090.200,00	-	\$4.090.200	
30	85121802	DESINFECTANTE (CMI)	4	Pruebas	\$460.225,00	\$1.840.900,00	-	\$1.840.900	
31	85121802	DESINFECTANTES - DESAFÍO POR CONTACTO	4	Pruebas	\$518.925,00	\$2.075.700,00	-	\$2.075.700	
32	85121802	PRUEBA DE LLENADO DE MEDIOS (Controles en proceso: 5 ambientes + 6 superficies + 4 dotaciones + 1 personal)	5	Pruebas	\$906.275,00	\$4.531.375,00	-	\$4.531.375	
33	85121802	ESTERILIDAD	36	Pruebas	\$141.260,00	\$5.085.360,00	-	\$5.085.360	
34	85121802	ENDOTOXINAS	36	Pruebas	\$197.975,00	\$7.127.100,00	-	\$7.127.100	
35	77121508	Prueba de llenado de medios para sistemas automatizados	1	Pruebas	\$2.569.950,00	\$2.569.950,00	-	\$2.569.950	
TOTAL									\$246.265.637

6. FORMA DE PAGO:

Clase de pago	Valor	Condiciones para el pago
Pagos parciales	Conforme en el avance de la ejecución del objeto del contrato	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte de pago de Seguridad Social integral. • Acta de recibo parcial suscrita por el supervisor • Factura o documento equivalente. • Documentos administrativos. <p>NOTA: El Hospital cancelara el valor del presente contrato de forma proporcional al servicio efectivamente prestado dentro de los treinta (30) días siguientes contados a partir de la radicación de la factura correspondiente junto con el respectivo informe técnico prestado y recibido a satisfacción por parte del supervisor.</p>

NOTA:

- a. Pagos sujetos al manejo del HUDN y la disponibilidad de recursos.
- b. Los pagos se efectuarán en la cuenta que indique el contratista y cuya titularidad acredite.
- c. Los pagos efectuados por el HUDN se sujetarán a la normatividad legal vigente, entre otras, a la tributaria y a sus propios procedimientos.
- d. 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 y certifique su recibido a satisfacción por parte del Hospital. El Hospital, no acepta plazos de aceptación y condiciones de trámites de facturas electrónicas, definidos de manera unilateral por el contratista, salvo normatividad expresa o taxativa al respecto. El Hospital, NO asume la responsabilidad de pago de ninguna factura electrónica que sea enviada a dirección de correo electrónico diferente al acá anotado.

7. VALIDEZ DE LA OFERTA: Treinta (30) días, contados a partir de la entrega de la cotización u oferta y hasta terminar el proceso de selección.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), plazo contado a partir de la suscripción del acta de inicio y previo cumplimiento de requisitos de ejecución del contrato.

9. REQUISITOS HABILITANTES

El HUDN debe verificar con el Registro Único de Proponentes el cumplimiento de los requisitos habilitantes y demás documentación requerida en la presente solicitud simple de oferta.

Por otra parte, hasta que las cámaras de comercio estén en posibilidad de recibir las renovaciones e inscripciones del RUP utilizando el Clasificador de Bienes y Servicios, las Entidades Estatales deben verificar directamente que los Proponentes cumplan con los requisitos habilitantes.

El HUDN revisará que los Proponentes no se encuentren en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés para celebrar o ejecutar el contrato. Para ello, el proponente deberá adjuntar formato de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés, el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios, el certificado de antecedentes judiciales y contravencionales y el RUP en original para verificar que no haya sanciones inscritas.

No podrán participar en este proceso de selección quienes se encuentren en cualquier situación que implique la existencia de un conflicto de intereses que afecte los principios que rigen la contratación estatal en Colombia, en especial los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad.

Dentro de tales conflictos de interés se incluyen de manera especial los siguientes:

Medida Administrativa de Lucha Contra la Corrupción. Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de Interventoría con la misma entidad. lo anterior en razón a lo establecido en el artículo 5 de la Ley 1474 y el Principio de Transparencia que orienta la actividad contractual del Estado.

Para efectos de garantizar la capacidad jurídica de los oferentes, así como la adecuada formulación de las ofertas, el HUDN considera necesario el cumplimiento de los siguientes requisitos, con los cuales se garantiza que el futuro contratista sea una persona capaz de contraer obligaciones, y que la misma no se encuentre limitada por algún tipo de prohibición, inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el estado y realizar la ejecución del objeto.

Participantes: Los proponentes podrán presentar sus propuestas bajo una de las siguientes modalidades, siempre y cuando estas cumplan las condiciones exigidas en la solicitud simple de oferta de oferta para cada una de ellas:

Individualmente, podrán participar: (i) todas las personas naturales nacionales o extranjeras, (ii) personas jurídicas, nacionales o extranjeras, (iii) personas jurídicas de naturaleza mixta, que tengan capacidad jurídica y que se encuentran debidamente constituidas de manera previa a la fecha de cierre del plazo para presentar oferta, según el cronograma de la presente solicitud simple de oferta.

Proponentes plurales, podrán participar en cualquiera de las formas de asociación previstas en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, esto es, bajo las figuras del consorcio o unión temporal. No obstante, y para todos los efectos, los integrantes del proponente plural deberán ser personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de naturaleza privada, públicas o mixtas nacionales o extranjeras.

Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no anterior a un (01) mes desde la fecha de presentación de la Oferta, en el cual conste su existencia, fecha de constitución, objeto, duración, nombre, representante legal, o nombre de la persona que tenga la capacidad de comprometerla jurídicamente, y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directo que lo faculta.

En el presente Proceso de Contratación pueden participar entonces personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras; consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cuyo objeto social esté relacionado con el objeto del contrato a celebrarse. La duración de esta asociación debe ser por lo menos por la vigencia del Contrato y un año más.

REQUISITOS DE CAPACIDAD JURÍDICA

Item	Documentos a aportar	Aporta
1.	<p>Proponente singular: Certificado de existencia y representación legal y registro mercantil para oferente persona jurídica. (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 cedula 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>	X



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



	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.	
2.	Copia del acta de constitución y/o 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 nombre del Proponente plural. (Diligenciar formato 4)	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 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. (Diligenciar formato 2). (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 deben 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	X

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



	persona jurídica, expedido por la Policía Nacional (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	
9.	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
10.	Registro Único tributario del oferente actualizado año 2013 en adelante	X
11.	Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	X
12.	Declaración de origen de fondos	X
13.	Declaración expresa no tener embargos, de no estar en concordatos o en concurso de acreedores, ni haberse acogido a los términos de la ley 550 de 1999.	X
14.	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
15.	Póliza de seriedad de la oferta	X

REQUISITOS CAPACIDAD TÉCNICA:

Ítem	Documentos a aportar	Aporta																
16.	Certificado en buenas prácticas de laboratorio (BPL) mediante resolución expedida por INVIMA vigente.	X																
17.	<p>EXPERIENCIA GENERAL: La actividad económica del oferente deberá estar relacionada con el objeto del contrato a celebrarse y el tiempo por el cual ha ejercido su proveeduría después de haber adquirido la personería deberá ser igual o superior a cinco (05) años. La misma se corroborará con el certificado de existencia y representación y registro mercantil.</p> <p>Así mismo el oferente deberá acreditar experiencia mínima de un (1) contrato cuyo objeto este codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con mínimo 3 de los siguientes códigos:</p> <table border="1" data-bbox="532 1921 1097 2210"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>CODIGO UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>23151800</td></tr> <tr><td>2</td><td>41103500</td></tr> <tr><td>3</td><td>77121500</td></tr> <tr><td>4</td><td>77121500</td></tr> <tr><td>5</td><td>77121500</td></tr> <tr><td>6</td><td>72101500</td></tr> <tr><td>7</td><td>85121800</td></tr> </tbody> </table>	ITEM	CODIGO UNSPSC	1	23151800	2	41103500	3	77121500	4	77121500	5	77121500	6	72101500	7	85121800	X
ITEM	CODIGO UNSPSC																	
1	23151800																	
2	41103500																	
3	77121500																	
4	77121500																	
5	77121500																	
6	72101500																	
7	85121800																	

En caso de uniones temporales o consorcios, cada uno de los integrantes debe acreditar como mínimo uno de los contratos de la experiencia requerida y que sumado a la experiencia del otro u otros integrantes cumplan el 100%. Este punto se verificará en el RUP.

La experiencia general no es validad para acreditar experiencia específica-

EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

Así mismo deberá acreditar cuatro (04) contratos como contratista de los siguientes servicios:

.- Prestación de servicio de mantenimiento preventivo y correctivo en central de mezclas certificadas en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) ante el INVIMA.

.- Prestación de servicio de calificación de sistema de aire y equipos.

.- Prestación de servicios en asesoría en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) ante el INVIMA de acuerdo a la Resolución 0444 de 2008, informe OMS y USP vigentes.

.- Prestación de servicios en controles microbiológicos

Y que al menos de los contratos aportados tenga una cuantía igual o superior a 76 S.M.L.M.V. verificados en el RUP, contrato suscrito, iniciado, ejecutado, terminado y liquidado.

La experiencia acreditada corresponde exactamente a la desarrollada por el oferente de manera directa, o como miembro de un consorcio unión temporal, o cualquier otra forma de asociación, para las obras construidas en asociación, se aceptará el valor de la experiencia afectada por el porcentaje de participación en la forma asociativa.

Acreditación de la Experiencia específica:

Los contratos antes mencionado deberá ser acreditado mediante la presentación de la siguiente documentación:

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

La certificación aportada como soporte debe contener la siguiente información:

- Objeto.
- Plazo.
- Número del Contrato (en caso de que exista).

	<ul style="list-style-type: none"> Entidad contratante, teléfono y dirección. Nombre del contratista. (si se ejecutó en unión temporal o consorcio identificar los integrantes y su porcentaje de participación). Fecha de iniciación. Fecha de suspensiones (si las hubo). Fecha de terminación. Valor final del contrato. Firma de la persona competente. Items y cantidades Cumplimiento. <p>La certificación de experiencia se considera expedida bajo la gravedad del juramento y por tanto su contenido se desvirtúa con prueba en contrario.</p> <p>La relación del (los) contrato(s) con los que se pretende acreditar la experiencia debe realizarse digitalizando el formato 6.</p>	
18	<p>EQUIPO DE TRABAJO: El oferente deberá certificar que cuenta con personal con el siguiente perfil: -Microbiólogo y/o Químico Farmacéutico con tarjeta profesional vigente. -Técnico / Tecnólogo en Microbiología o Bacteriología -Químico Farmacéutico y/o Ingeniero (Biomédico, Eléctrico, Civil, Mecánico), con tarjeta profesional vigente. -Técnico / Tecnólogo eléctrico.</p>	
19.	<p>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. (Diligenciar formato 13)</p>	X

REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

Item	Documentos a aportar	Aporta										
20.	Diligenciamiento formato SARLAFT (Diligenciar formato 12)	X										
21.	<p>El Proponente debe cumplir con los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.</p> <p>Capacidad Financiera El Proponente debe cumplir con los siguientes indicadores financieros con base en la información contenida en el RUP.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>Índice requerido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Índice de Liquidez</td> <td>Mayor o igual a 1,4</td> </tr> <tr> <td>Índice de Endeudamiento</td> <td>Menor o igual a 0,6</td> </tr> <tr> <td>Capital de trabajo</td> <td>Mayor o igual al 30% de la oferta</td> </tr> <tr> <td>Razón de Cobertura de Intereses</td> <td>Mayor o igual a 1,0 o indeterminado</td> </tr> </tbody> </table> <p>Si el Proponente es un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura debe cumplir su capacidad financiera con la suma aritmética en el caso de cada indicador, afectada por el porcentaje de participación en la forma asociativa.</p> <p>Capacidad Organizacional</p>	Indicador	Índice requerido	Índice de Liquidez	Mayor o igual a 1,4	Índice de Endeudamiento	Menor o igual a 0,6	Capital de trabajo	Mayor o igual al 30% de la oferta	Razón de Cobertura de Intereses	Mayor o igual a 1,0 o indeterminado	X
Indicador	Índice requerido											
Índice de Liquidez	Mayor o igual a 1,4											
Índice de Endeudamiento	Menor o igual a 0,6											
Capital de trabajo	Mayor o igual al 30% de la oferta											
Razón de Cobertura de Intereses	Mayor o igual a 1,0 o indeterminado											

El Proponente debe cumplir los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.	
Indicador	Índice requerido
Rentabilidad sobre el patrimonio	Igual o mayor a 0
Rentabilidad sobre activos	Igual o mayor al 0
Si el proponente es un consorcio o una unión temporal se sumará las partidas individuales de cada uno de sus integrantes afectados por el nivel de participación.	

INFORMACIÓN FINANCIERA PARA PROPONENTES EXTRANJEROS:

Los Proponentes extranjeros deben presentar la información financiera que se relaciona a continuación, de conformidad con la legislación propia del país de origen, avalados con la firma de quien se encuentre en obligación de hacerlo de acuerdo con la normativa vigente del país de origen:

- (i) Balance general
- (ii) Estado de resultados

Los anteriores documentos también deben ser presentados utilizando el Plan Único de Cuentas para Colombia (PUC).

10. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS – FACTORES O REQUISITOS DE PONDERACIÓN:

Item	Documentos a aportar	Aporta
19.	Propuesta económica (Solo se tendrá en cuenta las propuestas presentadas en el formato 1 que deberá incluir presupuesto discriminado y ficha técnica, descripción específica de la necesidad).	X

11. 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.

12. CRONOGRAMA DE PRESENTACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación del estudio previo y la solicitud simple de oferta.	18 de febrero de 2021, 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 recepción de observaciones		Correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com / Unidad de contratación adscrita a la Oficina de Contratación HUDN E.S.E.
Plazo para responder observaciones presentadas	19 de febrero de 2021	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.

a la solicitud simple de oferta		
Plazo para presentar propuestas	Hasta el 22 de febrero de 2021 hasta las 3:00 p.m. (Horario laborable)	En medio físico en la urna ubicada en la unidad de contratación adscrita a la Oficina Jurídica del HUDN E.S.E o propuestasyofertashosdenar@gmail.com
Apertura de sobres	22 de febrero de 2021 a las 3:01 p.m.	Unidad de contratación adscrita a la Oficina Jurídica del HUDN E.S.E.
Evaluación y verificación de los requisitos habilitantes	23 de febrero de 2021	HUDN
Publicación del informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes y traslado del informe de evaluación preliminar	24 de febrero de 2021	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
Plazo para subsanar y presentar observaciones	24 de febrero de 2021 desde las 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. (Horario laborable)	Unidad de contratación adscrita a la Oficina Jurídica del HUDN E.S.E. o al correo electrónico: documentacionhosdenar@gmail.com
Respuesta observaciones al informe de verificación y evaluación y publicación informe final	25 de marzo de 2021	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.
Publicación de la comunicación de aceptación de propuestas y contrato o resolución de declaratoria de desierto	25 de febrero de 2021	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I
Perfeccionamiento del contrato y cumplimiento de requisitos para ejecución	Hasta el 26 de febrero de 2021.	HUDN E.S.E.

NOTA: DADA LA CONTINGENCIA POR EL COVID-19, LAS OFERTAS SE RECIBIRÁN EN MEDIO FÍSICO en la Unidad de contratación adscrita a 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 – Propuesta.

RECOMENDACIÓN: Radicar por un solo medio, ya sea físico o electrónico, en caso de radicar la propuesta en ambos medios automáticamente la propuesta será rechazada.

PARA RADICAR DOCUMENTOS DE SUBSANACIÓN, PRESENTAR OBSERVACIONES, PETICIONES O SOLICITUDES EN RAZÓN AL PROCESO, se debe enviar al correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com en Formato PDF. SE ACLARA QUE ESTE CORREO ES ÚNICAMENTE PARA RECIBIR DOCUMENTOS DE SUBSANACIÓN, PRESENTAR OBSERVACIONES, PETICIONES O SOLICITUDES y no para otro fin.

13. REGLAS DE SUBSANABILIDAD:

El Proponente tiene la responsabilidad y carga de presentar su oferta en forma completa, íntegra, clara y legible, esto es, respondiendo todos los puntos de la solicitud simple de

oferta y adjuntando todos los documentos de soporte o prueba de las condiciones que pretenda hacer valer en el proceso : ya que, con la presentación de la oferta se entiende que el oferente conoce la normatividad contractual, en especial, el estatuto y manual de contratación del Hospital y los procedimientos internos al respecto.

En caso de ser necesario, el Hospital deberá solicitar a los Proponentes, las aclaraciones, precisiones o solicitud de documentos que puedan ser subsanables, es decir, aquellos que no otorgán puntaje. No obstante, los Proponentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas.

Los Proponentes deberán allegar las aclaraciones o documentos requeridos hasta el término de traslado del informe de evaluación y al lugar asignado en la presente convocatoria.

En el evento en que la Entidad no advierta la ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al Proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas, podrá requerir al Proponente, otorgándole un término igual al establecido para el traslado del informe de evaluación, con el fin de que los allegue. En caso de que sea necesario, la Entidad ajustará el cronograma. Esto sin confundir y entender que la no habilitación referida en el informe procede por no cumplimiento, ausencia de requisito o falta de documento y es deber del oferente subsanar.

Todos aquellos requisitos de la oferta que afecten la asignación de puntaje o evaluación especialmente la oferta económica; incluyendo los necesarios para acreditar requisitos de desempate, no son subsanables, por lo que los mismos deben ser aportados por los Proponentes desde la presentación de la oferta.

En virtud del principio de Buena Fe, los Proponentes que presenten observaciones al proceso o a las ofertas y conductas de los demás oferentes deberán justificar y demostrar la procedencia y oportunidad de estas, caso contrario habrá lugar a la no respuesta por parte del Hospital.

14. INFORMACIÓN INEXACTA

La Entidad se reserva el derecho de verificar integralmente la información aportada por el Proponente. Para esto, puede acudir a las autoridades, personas, empresas o entidades respectivas.

Cuando exista inconsistencia entre la información suministrada por el Proponente y la efectivamente verificada por la Entidad, la información que pretende demostrar el Proponente se tendrá por no acreditada.

El hospital compulsará copias a las autoridades competentes en aquellos eventos en los cuales la información aportada tenga inconsistencias sobre las cuales pueda existir una presunta falsedad, sin que el Proponente haya demostrado lo contrario, y procederá a rechazar la oferta

4. CONFLICTO DE INTERÉS

No podrán participar en el presente Proceso de Contratación y por tanto no serán objeto de evaluación, ni podrán ser adjudicatarios quienes bajo cualquier circunstancia se encuentren en situaciones de Conflicto de Interés con la Entidad, que afecten o pongan en riesgo los principios de la función pública y la contratación.

Se entenderá por Conflicto de Interés toda situación que impida a la Entidad y al Proponente tomar una decisión imparcial en relación con las etapas del proceso de selección y el Contrato.

Tampoco podrán participar en el presente proceso quienes directamente o cuyos integrantes o sus socios, de sociedades distintas a las anónimas abiertas, se encuentren en una situación de Conflicto de Interés con la Entidad.

Entre otros casos, y sin limitarse a ellos, se entenderá que se presenta Conflicto de Interés con la concurrencia de cualquier tipo de intereses antagónicos que pudieran afectar la transparencia de las decisiones en el ejercicio del Contrato y llevarlo a adoptar determinaciones de aprovechamiento personal, familiar o particular, en detrimento del interés público. Así mismo, se encontrarán en Conflicto de Interés quienes hubieren sido consultores o asesores de los estudios y diseños cuando sea el caso.

En consecuencia, el Proponente deberá manifestar que él, sus directivos, socios de sociedades distintas a las anónimas abiertas, asesores y el equipo de trabajo con capacidad de toma de decisión en la ejecución de los servicios a contratar, no se encuentran incurso en ningún conflicto de interés. Esta manifestación se entenderá indicada en la presentación de la oferta.

5. NORMAS DE INTERPRETACIÓN DE LA SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS

Esta solicitud simple de ofertas debe ser interpretada como un todo y sus disposiciones no deben ser entendidas de manera separada de lo que indica su contexto general. Por lo tanto, se entiende integrada a esta la información incluida en los Documentos del Proceso que lo acompañan y las Adendas que posteriormente se expidan.

El oferente es conocedor de la normatividad contractual y en especial, del estatuto y manual de contratación del Hospital, así como de sus procedimientos internos. En ese sentido, todas las deducciones, errores y omisiones que realice o en que incurra el Proponente con base en su propia información, interpretación, análisis o conclusiones respecto de la solicitud simple de oferta, son por exclusiva cuenta. Por tanto, el HOSPITAL no asume responsabilidad alguna por tal información, interpretación, análisis o conclusiones. La preparación y presentación de la propuesta será responsabilidad exclusiva del oferente, para lo cual deberá estudiar y revisar las disposiciones legales aplicables, las condiciones señaladas en esta solicitud simple de ofertas para el presente proceso, todos los demás documentos que hacen parte de ella

6. RETIRO DE LA PROPUESTA

Los Proponentes que opten por entregar su oferta antes de la fecha de cierre del proceso, podrán retirarla, siempre y cuando la solicitud, efectuada mediante escrito, sea recibida por la Entidad antes de la fecha y hora de cierre del presente proceso. La oferta le será devuelta al Proponente sin abrir, previa expedición de una constancia de recibo firmada por la misma persona que suscribió la presentación de la oferta o su apoderado.

Después del cierre del Proceso de Contratación la oferta no podrá ser retirada y, en caso de hacerlo, la Entidad podrá hacer exigible la Garantía de seriedad de la oferta.

7. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

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

- Cuando no se presente ninguna oferta.
- Cuando ninguna de las ofertas haya resultado habilitada.
- Cuando las ofertas presentadas hayan incurrido en causal de rechazo.
- Cuando se hubiere violado la reserva de las propuestas ostensibles y antes del cierre de la contratación.

Juntos por la Excelencia

- e. Cuando se descubran acuerdos o maniobras perjudiciales para el Hospital por parte de los proponentes.
- d. Por ser inconvenientes las propuestas para el Hospital, especialmente desde el punto de vista económico o técnico.
- f. Razones de fuerza mayor o graves inconvenientes sobrevinientes que impidan al Hospital cumplir la obligación contractual futura.
- g. Por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva.

8. RECHAZO DE LAS OFERTAS

- a. Cuando la oferta sea presentada después de vencido el plazo establecido para el efecto en el Cronograma; 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.
- b. Cuando la oferta sea presentada en lugar diferente, medio o correo electrónico distinto al establecido para el efecto en el Cronograma del presente proceso o cuando la oferta sea presentada simultáneamente vía email y en físico.
- c. Cuando la propuesta presente un plazo de ejecución diferente al establecido en el presupuesto oficial a los previstos en la presente convocatoria
- d. Cuando no presente la póliza de seriedad de la oferta.
- e. 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 o información inexacta en los términos del numeral 14.
- f. Cuando el Proponente se encuentre inmerso en conflicto de interés insuperable.
- g. Cuando no se discrimine el presupuesto o el valor del presupuesto discriminado no coincida con el valor del presupuesto total o se modifique o altere el formato de propuesta económica o el formato no esté suscrito o no este suscrito por la persona legalmente capaz de obligar al proponente: o que, teniendo la capacidad para obligarla, se trate de un sujeto de derecho distinto a quien debería presentar la propuesta, o no se presente propuesta económica.
- h. Cuando la propuesta económica supere el presupuesto oficial total previsto en la presente convocatoria.
- i. Cuando se presenten propuestas parciales, que no contemplen la totalidad de los entregables adquirir.
- j. Cuando la propuesta económica presente inconsistencias, o no presente presupuesto discriminado o no se consigne o modifique uno o varios ítems de la descripción y especificaciones técnicas, códigos UNSPSC, obligaciones específicas y generales y otros solicitados por el hospital en la ficha técnica, o se modifique o altere dicho anexo.
- k. Por no considerar las modificaciones a la solicitud simple de ofertas que mediante adendas haya hecho el Hospital.
- l. Cuando se solicite subsanar requisito habilitante y no subsane o subsane por fuera dentro del término fijado, o entregue en lugar diferente al sitio acordado y/o no esté suscrita por la persona legalmente capaz de obligar al proponente y por ende subsanar o habiendo aportado documento subsanable no esté acorde con las exigencias requeridas.
- m. Cuando la propuesta no se haya habilitado en uno o varios o todos los requisitos habilitantes.
- n. Cuando el Proponente o alguno de los integrantes del Proponente Plural esté incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición previstas en la legislación colombiana para contratar.
- o. Las propuestas que sean presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse o por un sujeto de derecho distinto al que está llamado a presentar la oferta.
- p. Cuando de conformidad de 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 o el comité evaluador (comité asesor de contratación) recomiende el rechazo de la propuesta como consecuencia de que el proponente presente precios artificialmente bajos.

- q. Que el objeto social del Proponente o el de sus integrantes no le permita ejecutar el objeto del Contrato y actividad económica, con excepción de lo previsto para las sociedades de objeto indeterminado.
- r. Cuando el proponente ejecute cualquier acción tendiente a influenciar o presionar en el estudio y evaluación de las propuestas o en la adjudicación del contrato.
- s. Cuando una misma persona o integrante de un Proponente Plural presente o haga parte en más de una propuesta para el presente Proceso de Contratación; o cuando participe a través de una sociedad filial, o a través de su matriz, de personas o compañías que tengan la condición de beneficiario real del Proponente, de sus integrantes, asociados, socios o beneficiarios reales; o a través de terceras personas con las cuales tenga una relación de consanguinidad hasta el segundo grado de afinidad o primero civil si los Proponentes o sus miembros fuesen personas naturales. En tales casos se eliminarán todas las propuestas en las que participe una misma persona.
- t. Cuando no se anexe la declaración de origen de fondos y/o la declaración expresa no tener embargos, de no estar en concordatos o en concurso de acreedores, ni haberse acogido a los términos de la ley 550 de 1999.
- u. Cuando no incluya algún documento que, de acuerdo con esta solicitud simple de ofertas, se requiera adjuntar y dicha deficiencia impida la comparación objetiva con otras ofertas.
- v. Cuando el Proponente o alguno de los integrantes del Proponente Plural no hayan suscrito el compromiso anticorrupción contenido en el formato de la presente convocatoria o que no lo haya cumplido durante el Proceso de Contratación.
- w. Cuando el Proponente o alguno de los integrantes del Proponente Plural esté reportado en el Boletín de Responsables Fiscales emitido por la Contraloría General de la República o la persona jurídica Proponente individual o integrante del Proponente Plural esté incurso en la situación descrita en el artículo 38 de la ley 1116 de 2006.
- x. Cuando el proponente no diligencie o completamente o suscriba los respectivos formatos de la presente solicitud simple de oferta con toda la información solicitada será rechazada.
- y. Cuando la propuesta se presente en forma subordinada al cumplimiento de cualquier condición.
- z. Cuando no se cumplan los porcentajes de participación mínimos establecidos para la conformación de consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.
- aa. Por cualquiera otra causal que encuentre inmersa en el cuerpo o contenido de esta solicitud simple de oferta o la propuesta no cumpla con la documentación solicitada en la presente convocatoria pública o las demás previstas en la Ley.

9. CIERRE DEL PROCESO Y APERTURA DE OFERTAS

Se entenderán recibidas por la Entidad las ofertas que a la fecha y hora indicada en el cronograma del Proceso de Contratación se encuentren en el lugar destinado para la recepción de estas.

Se darán por no presentadas todas las propuestas que no hayan sido entregadas en el plazo y lugar previstos para ello en la presente solicitud simple de oferta. No serán tenidas como recibidas las ofertas que hayan sido radicadas o entregadas en otras dependencias del hospital u otros emails institucionales.

Una vez vencido el término para presentar ofertas, el hospital debe realizar la apertura de los Sobres en presencia de los proponentes o quienes deseen asistir y elaborar un acta de cierre de proceso y apertura de propuestas, en la cual conste la fecha y hora de recibo de las ofertas, indicando el nombre o razón social de los oferentes y sus representantes legales. La hora de referencia será la hora legal colombiana certificada por el Instituto Nacional de Metrología (utilizando para tal efecto la página web <http://horalegal.inm.gov.co>), así mismo en esta acta se incluirá la oferta económica y está firmada; el número de la garantía de seriedad de la oferta que la acompaña; el número de folios y las observaciones correspondientes, así como los demás aspectos relevantes que considere el Hospital.

10. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS:

Para tal efecto el proponente deberá presentar su propuesta económica, conforme lo indique la invitación del presente proceso, para lo anterior, se anexa el Formato 1.

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, ni incompletas o ilegibles.

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.

11. REQUISITOS HABILITANTES Y SU VERIFICACIÓN

El Hospital realizará la verificación de los Requisitos Habilitantes dentro del término señalado en el cronograma de la presente solicitud simple de oferta, de acuerdo con los soportes documentales que acompañan la propuesta presentada.

Los Requisitos Habilitantes serán objeto de verificación, por lo tanto, si la propuesta cumple todos los aspectos se evaluarán como “cumple”. En caso contrario, se evaluará como “no cumple”.

La Entidad realizará la verificación de los requisitos habilitantes con base en los documentos señalados en la solicitud simple de oferta.

La Entidad no podrá exigir Requisitos Habilitantes diferentes a los señalados en la solicitud simple de oferta.

22.1. GENERALIDADES

A. Únicamente se considerarán habilitados aquellos Proponentes que acrediten el cumplimiento de la totalidad de los Requisitos Habilitantes, según lo señalado en la solicitud simple de oferta.

B. En el caso de Proponentes Plurales, los Requisitos Habilitantes serán acreditados por cada uno de los integrantes de la figura asociativa de acuerdo con las reglas de la solicitud simple de oferta.

Documentos Otorgados en el Exterior:

Los documentos otorgados en el exterior que no estén en idioma Español deberán presentarse acompañados de una traducción oficial a dicho idioma.

Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse consularizados o apostillados en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia, en especial en los artículos 65 y 259 del Código de Procedimiento Civil, artículo 480 del Código de Comercio y en la



Resolución 2201 del 22 de julio de 1997 proferida por el de Relaciones Exteriores de Colombia.

Consularización:

De conformidad con lo previsto por el artículo 480 del Código de Comercio, “los documentos otorgados en el exterior se autenticarán por los funcionarios competentes para ello en el respectivo país, y la firma de tales funcionarios lo será a su vez por el cónsul colombiano o, a falta de éste, por el de una nación amiga, sin perjuicio de lo establecido en convenios internacionales sobre el régimen de los poderes.

Tratándose de sociedades, expresa además el citado artículo del Código de Comercio que “al autenticar los documentos a que se refiere este artículo los cónsules harán constar que existe la sociedad y ejerce su objeto conforme a las leyes del respectivo país. (C.P.C. artículo 65)”.

Surtido el trámite señalado en el presente numeral, estos documentos deben ser presentados ante el HUDN de Relaciones Exteriores de Colombia (Oficina de Legalizaciones Transversal 17 No. 98-55 Bogotá D.C.) para la correspondiente legalización de la firma del cónsul y demás trámites pertinentes.

Apostille:

Cuando se trate de documentos de naturaleza pública otorgados en el exterior, no se requerirá del trámite de Consularización señalado en este numeral, siempre que provenga de uno de los países signatarios de la Convención de La Haya del 5 de octubre de 1961, sobre abolición del requisito de legalización para documentos públicos extranjeros, aprobada por la Ley 455 de 1998. En este caso solo será exigible la apostille, trámite que consiste en el certificado mediante el cual se avala la autenticidad de la firma y el título a que ha actuado la persona firmante del documento y que se surte ante la autoridad competente en el país de origen.

Si la apostille está dada en idioma distinto del castellano, deberá presentarse acompañada de una traducción oficial a dicho idioma y la firma del traductor legalizada de conformidad con las normas vigentes.

Para el caso de documentos públicos otorgados en el exterior por países que no sean signatarios de la Convención de la Haya, se deberá surtir el trámite de Consularización señalado en el numeral anterior.

Títulos Obtenidos en el Exterior

El proponente que cuente con personal con títulos académicos otorgados en el exterior, deberá acreditar en el término señalado en el presente Solicitud simple de oferta, la convalidación y homologación de estos títulos ante el Ministerios de Educación Nacional, para lo cual deberá iniciar con suficiente anticipación los trámites requeridos.

Este requisito no se exigirá cuando se trate de profesionales titulados y domiciliados en el exterior que pretendan ejercer temporalmente la profesión en Colombia.

El Ministerio de Educación Nacional homologa los estudios de pregrado (universitarios) por disciplina y/o licenciatura y los de postgrado en los niveles de especialización, maestría y doctorado.

Autorización para el Ejercicio Temporal de la Profesión en Colombia

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



En el evento que el adjudicatario del presente proceso de selección hubiere ofrecido personal titulado y domiciliado en el exterior en los términos señalados en el presente Solicitud simple de oferta, deberá presentar la autorización expedida por el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería y sus Profesiones Auxiliares para el ejercicio temporal de la profesión en Colombia.

Información Reservada

Si dentro del Sobre Uno (1) de la propuesta se incluye información que conforme a la ley colombiana tiene el carácter de información reservada, dicha circunstancia deberá ser indicada con absoluta claridad y precisión, identificando el documento o información que tiene el carácter de reservado y la disposición legal que la ampara como tal. Sin perjuicio de lo anterior y para efectos de la evaluación de las propuestas, EL HUDN se reserva el derecho de dar a conocer la mencionada información a sus funcionarios, empleados, contratistas, agentes o asesores, que designe para el efecto.

En todo caso, el HUDN, sus funcionarios, empleados, contratistas, agentes y asesores están obligados a mantener la reserva de la información que por disposición legal tenga dicha calidad y que haya sido debidamente identificada por el proponente. De no identificarse dicha información o no citarse las normas que amparan ese derecho, el HUDN no tendrá la obligación de guardar reserva respecto de la misma.

Apoderado

Los Proponentes podrán presentar ofertas directamente o por intermedio de apoderado, evento en el cual deberán anexar el poder, otorgado en legal forma, en el que se confiera al apoderado de manera clara y expresa facultades amplias y suficientes para actuar, obligar y responsabilizar a quien(es) representa en el trámite del presente proceso y en la suscripción del Contrato. El poder podrá estar contenido en un documento físico en un mensaje de datos.

El apoderado podrá ser una persona natural o jurídica que en todo caso deberá tener domicilio permanente, para efectos de este proceso, en la República de Colombia, y deberá estar facultado para representar al Proponente y/o a todos los integrantes del Proponente Plural, a efectos de adelantar en su nombre de manera específica las siguientes actividades: (i) presentar oferta para el Proceso de Contratación que trata esta solicitud simple de ofertas; (ii) dar respuesta a los requerimientos y aclaraciones que solicite la Entidad en el curso del presente proceso; (iii) recibir las notificaciones a que haya lugar dentro del proceso (iv) suscribir el contrato en nombre y representación del adjudicatario así como el acta de terminación y liquidación, si a ello hubiere lugar.

Las personas extranjeras que participen mediante un Proponente Plural podrán constituir un sólo apoderado común y, en tal caso, bastará para todos los efectos la presentación del poder común otorgado por todos los integrantes con los requisitos de autenticación, legalización o apostilla y traducción exigidos en el Código de Comercio de Colombia incluyendo los señalados en la solicitud simple de oferta. El poder a que se refiere este párrafo podrá otorgarse en el mismo acto de constitución del Proponente Plural.

23. 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.

24. 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.

25. RÉGIMEN APLICABLE:

La presente solicitud simple de oferta 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 por el acuerdo 009 del 22 de Julio de 2020.

De conformidad con lo establecido en el Art. 21.1.1 del Acuerdo 00014 del 26 de septiembre de 2019, modificado por el artículo N° 5 del acuerdo 009 del 22 de Julio de 2020 que reza (...) SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS. - Esta causal se aplicará para la celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a mil (1000) SMLMV, para ello, la Entidad adelantará un Proceso Público, mediante la publicación de los documentos de los procesos (solicitud simple de ofertas) en la página Web y Secop, En el evento en que solo se presente una oferta o cotización, el Hospital dejará constancia de ello y continuará el proceso con el proveedor que presentó su propuesta. El procedimiento, términos y plazos deberán ser regulados en el Manual de Procedimiento Interno de Contratación, en todo caso, con respeto a las reglas y principios consagrados en este Estatuto y el artículo 6.1.1. del manual de contratación resolución N° 2945 de 2019 modificada por el artículo 5 de la resolución N° 1574 del 23 de julio de 2020 que reza (...) SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS. Esta causal se aplicará para la celebración de contratos cuya cuantía sea igual o inferior a mil (1000) SMLMV, para ello, la Entidad adelantará un Proceso Público, mediante la publicación de los documentos de los procesos (solicitud simple de ofertas) en la página Web y Secop, En el evento en que solo se presente una oferta o cotización, el Hospital dejará constancia de ello y continuará el proceso con el proveedor que presentó su propuesta.

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.

26. MINUTA Y CONDICIONES DEL CONTRATO

Las condiciones de ejecución del Contrato están previstas en el formato de minuta del Contrato.

El Proponente adjudicatario debe presentar el Registro Único Tributario—RUT actualizado a la vigencia 2020 y demás documentos necesarios para la celebración del contrato al momento de firma.

27. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

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

A. Garantía de seriedad de la Oferta: El Proponente debe presentar con la propuesta una Garantía de seriedad de la oferta que cumpla con los parámetros, condiciones y requisitos que se indican en este numeral.

Cualquier error o imprecisión en el texto de la garantía presentada, será susceptible de aclaración por el Proponente hasta el término de traslado del informe de evaluación.

Las características de las garantías son las siguientes:

Juntos por la Excelencia

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, (ii) Patrimonio autónomo y (iii) Garantía Bancaria.
Asegurados	Hospital Universitario Departamental de Nariño, identificado con NIT 891200528-8
Amparos	Los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento en los eventos señalados en el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015.
Vigencia	3 meses contados a partir de la fecha de cierre del proceso de contratación.
Valor Asegurado	Diez por ciento (10%) del Presupuesto Oficial del Proceso de Selección
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. • 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.
<p>Si en desarrollo del proceso de selección se modifica el cronograma, el Proponente deberá ampliar la vigencia de la Garantía de seriedad de la oferta hasta tanto no se haya perfeccionado y cumplido los requisitos de ejecución del respectivo contrato.</p> <p>La propuesta tendrá una validez igual al término de vigencia establecido para la garantía de seriedad de la oferta. Durante este período la propuesta será irrevocable, de tal manera que el Proponente no podrá retirar ni modificar los términos o condiciones de la misma, so pena de que la Entidad pueda hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta.</p>	

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 y valores asegurados	<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. Pago de Salarios y Prestaciones Sociales: Por un porcentaje del 10% del valor del contrato con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y 3 años más.</p>
Tomador	<ul style="list-style-type: none"> • Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el

	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.

C. 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 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 y 6 meses más.
Beneficiarios	Terceros afectados y Hospital Universitario Departamental de Nariño, identificado con NIT 891200528-8

Juntos por la Excelencia

<p style="text-align: center;">Amparos</p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obertura 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.
<p style="text-align: center;">Información necesaria dentro de la póliza</p>	<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>

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.



NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Aprobó componente Jurídico: Bibiana Alexandra Imbacuan - Jefe Oficina Jurídica Asesora.
Revisó componente Jurídico: Fabián Darío Cerón - Profesional Especializado Oficina Jurídica.
Proyectó: Daniela Teherán - Contratista - Unidad de Contratación

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:

Juntos por la Excelencia

FORMATOS:

1- 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.O.2021

Por medio del presente me permito presentar la propuesta económica dentro del proceso de Solicitud simple de oferta 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 presente solicitud simple de oferta y demás documentos del proceso, las cuales hacen parte integral del contrato para todos sus efectos legales, de acuerdo al siguiente detalle: (Anexo ficha técnica contentiva de descripción y especificaciones técnicas y demás, al final de este documento).

2.- Me comprometo a:

2.1 Entrega de _____. **2.** En caso de que la Oferta le sea adjudicada al Proponente suscribiré el Contrato objeto del Proceso de Contratación en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los Documentos del Proceso. **2.3** Mantener indemne al HUDN de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista, conforme las previsiones de la ley. **2.4.** 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. **2.5.** 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. **2.6.** Ejecutar a mi costa todos los cambios y modificaciones que sean necesarios para el estricto cumplimiento de lo pactado en este documento. **2.7.** Si se le adjudica el Contrato al Proponente se comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello y prorrogar la vigencia de las garantías exigidas cuando a él lo hubiere lugar. **2.8.** Acatar las recomendaciones efectuadas por el interventor y/o Supervisora del contrato.

3.- Declaro que:

3.1 El Proponente conoce los Documentos del Proceso, incluyendo adendas, y acepta los requisitos en ellos contenidos. **3.2.** El Proponente conoce las normas que rigen el Proceso de Contratación. **3.3.** El Proponente tiene conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del contrato. **3.4.** Proponente conoce y asume los riesgos previsibles asignados en la solicitud simple de oferta. **3.5.** La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y el Proponente asume total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes. **3.6.** Ni el Proponente, ni yo nos hallamos incurso en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley. **3.7.** Ni el Proponente ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incurso en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en la presente solicitud simple de oferta. **3.8.** En caso de llegar a conocer que el Proponente, yo o integrantes del Proponente nos encontramos incurso en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas legales pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa procesal que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual). **3.9.** Ni a mí, ni a los integrantes del

Juntos por la Excelencia

Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúa las sociedades anónimas abiertas), se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno transnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones. 3.10. Ni yo, ni los integrantes de quien represento estamos incurso en la situación descrita del artículo 38 de la ley 1116 de 2006. 3.11. La oferta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta y suscripción del contrato y que en consecuencia no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos. 3.11. El Proponente autoriza la notificación electrónica para todas las actuaciones surgidas con ocasión del Proceso de Contratación al correo electrónico que se encuentre registrado en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio correspondiente. 3.12. Declaro que: [Marque con una X la característica aplica al Proponente]

El Proponente es:

Persona Natural__
 Persona Jurídica Nacional ____
 Persona Jurídica Extranjera sin sucursal en Colombia__
 Sucursal de Sociedad Extranjera ____
 Unión Temporal ____
 Consorcio ____
 Otro__

1. **VALOR DE LA PROPUESTA:** (Precio total y discriminado).
2. **FORMA DE PAGO:** Me acojo a la forma de pago que estableció el HUDN (Ítem no modificable).
3. **PLAZO:** Me comprometo a ejecutar el contrato en _____ meses, plazo contado a partir de la suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos para la ejecución del contrato y acepto que el contrato tendrá vigencia durante el plazo de ejecución del mismo.
4. **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.
5. Me acojo y acepto la totalidad de las condiciones contractuales prevista en la solicitud simple de oferta del proceso N° _____.

Cordialmente,

 Nombre del Proponente _____
 NIT o C.C. No. _____ de _____
 Nombre del Representante Legal _____
 C. C. No. _____ de _____
 Correo electrónico _____
 Teléfono o celular _____
 Ciudad _____

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.2021

El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo si es persona jurídica o de la forma asociativa con la que se presente (Consortio, Unión Temporal)

(PERSONAS JURÍDICAS)

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como sigue:

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de contratación]

Juntos por la Excelencia

LA ANTERIOR PREVISIÓN APLICA PARA LAS PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS CON DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA LAS CUALES DEBERÁN ACREDITAR ESTE REQUISITO RESPECTO DEL PERSONAL VINCULADO EN COLOMBIA.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS Y, NO SE INCLUIRÁ LA EXPRESIÓN “BAJO JURAMENTO”. CUANDO LA FIRME EL REPRESENTANTE LEGAL DEBERÁ CONTENER ESTA EXPRESIÓN.

Dada en _____, a los (XX) _____ del mes de _____ de _____

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

(PERSONAS NATURALES)

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y/o el de mis empleados a 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, (Artículo 65 Ley 1819 de 2016),

[En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de selección]

ESTA PREVISIONES APLICAN PARA LAS PERSONAS NATURALES EXTRANJERAS CON DOMICILIO EN COLOMBIA LAS CUALES DEBERÁN ACREDITAR ESTE REQUISITO RESPECTO DEL PERSONAL VINCULADO EN COLOMBIA.

En virtud de lo señalado en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, (Marcar con X) manifiesto que como persona natural empleadora me encuentro exonerada de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto (persona natural o jurídica) que dentro de los 6 meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

Dada en _____ a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe suscribir por separado la declaración de la que tratan los anteriores numerales. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar. 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.- CARTA DE COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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.2021

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 Nuestro 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 _____
NIT o C.C. No. _____ de _____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____
Correo electrónico _____
Teléfono o celular _____
Ciudad _____

4.- CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consortio, Unión Temporal)]

FORMATO A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

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.2021

Respetado:

Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre del Representante Legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consortio, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. LA DURACIÓN DE ESTE CONSORCIO NO SERÁ INFERIOR AL DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y MÍNIMO 30 MESES ADICIONALES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL CIERRE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.
2. EL CONSORCIO ESTÁ INTEGRADO POR

Nombre del integrante	Compromiso (%) ⁽¹⁾

⁽¹⁾ El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. EL CONSORCIO SE DENOMINA CONSORCIO _____.
4. LA RESPONSABILIDAD DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO ES SOLIDARIA.
5. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: [Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].
6. El representante del Consortio es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
7. El representante suplente del Consortio es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
8. EL SEÑOR[A] _____ [INDICAR EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO] ACEPTA SU NOMBRAMIENTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO [NOMBRE DEL CONSORCIO]
9. El Domicilio del Consortio es:
Dirección de correo _____

Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20XX.

[Nombre y firma del Representante Legal
de cada uno de los integrantes]

[Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio]

FORMATO B – DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

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.2021

Respetado:

Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre del Representante Legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. LA DURACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL NO SERÁ INFERIOR AL DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y MÍNIMO 30 MESES ADICIONALES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL CIERRE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.
2. LA UNIÓN TEMPORAL ESTÁ INTEGRADA POR:

(1)	Nombre del integrante	Términos y Extensión de participación en la Ejecución del Contrato (1)	Compromiso (%) (2)
La extensión de la participación			

ción se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.

- (2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. LA UNIÓN TEMPORAL SE DENOMINA UNIÓN TEMPORAL _____.
4. LA RESPONSABILIDAD DE LOS INTEGRANTES DE LA UNIÓN TEMPORAL ES SOLIDARIA.
5. EL REPRESENTANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL ES _____ [INDICAR EL NOMBRE], IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. _____, DE _____, QUIEN ESTÁ EXPRESAMENTE FACULTADO PARA FIRMAR Y PRESENTAR LA PROPUESTA Y, EN CASO DE SALIR FAVORECIDOS CON LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO, FIRMARLO Y TOMAR TODAS LAS DETERMINACIONES QUE FUEREN NECESARIAS RESPECTO DE SU EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN, CON AMPLIAS Y SUFICIENTES FACULTADES.
6. EL REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA UNIÓN TEMPORAL ES _____

_____ [INDICAR EL NOMBRE], IDENTIFICADO CON C. C. NO. _____ DE _____, QUIEN ESTÁ EXPRESAMENTE FACULTADO PARA FIRMAR, PRESENTAR LA PROPUESTA Y, EN CASO DE SALIR FAVORECIDOS CON LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO, FIRMARLO Y TOMAR TODAS LAS DETERMINACIONES QUE FUEREN NECESARIAS RESPECTO DE SU EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN, CON AMPLIAS Y SUFICIENTES FACULTADES.

7. EL SEÑOR [A] _____ [INDICAR EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIÓN TEMPORAL] ACEPTA SU NOMBRAMIENTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIÓN TEMPORAL [NOMBRE DE LA UNIÓN TEMPORAL]

8. EN CASO DE RESULTAR ADJUDICATARIO, EN LA FACTURACIÓN DEL PROPONENTE LA REALIZARÁ: [NOMBRE DEL INTEGRANTE A NOMBRE DE TODOS LOS INTEGRANTES].

9. EL DOMICILIO DE LA UNIÓN TEMPORAL ES:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20XX.

[Nombre y firma del Representante Legal
de cada uno de los integrantes]

5. EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE

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.2021

EXPERIENCIA ESPECÍFICA

N° del contrato en el RUP	Contratista	Clasificación de bienes y servicios	Cuantía SMLMV EN RUP	Fecha de suscripción del contrato	Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	[Información adicional]

Información verificada en RUP y resaltada en color en el mismo.

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

Cordialmente,

Nombre del Proponente _____
 NIT o C.C. No. _____ de _____
 Nombre del Representante Legal _____
 C. C. No. _____ de _____
 Correo electrónico _____
 Teléfono o celular _____
 Ciudad _____

[Si la propuesta se presenta en asociación, unión temporal o consorcio, se deberá diligenciar un formato por cada uno de los miembros, ya sea persona natural y/o jurídica que integra asociación, Unión Temporal o Consorcio]

Nota: Toda la información suministrada por El Proponente deberá ser veraz y estará sujeta a verificación de acuerdo con lo estipulado en el presente solicitud simple de oferta, El Artículo 83 de la Constitución Política y en los Artículos 286 a 296 del Código Penal Colombiano relacionados con la falsedad en documentos.

Juntos por la Excelencia

6. EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE

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.2021

EXPERIENCIA ESPECÍFICA

N° del contrato en el RUP	Contratista	Objeto	Cuantía SMLMV en RUP	Fecha de suscripción del contrato	Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	[Información adicional]

Información verificada en RUP y soportes anexos al formato 6 de la presente propuesta.

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

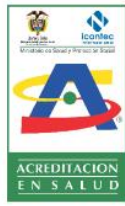
Cordialmente,

 Nombre del Proponente _____
 NIT o C.C. No. _____ de _____
 Nombre del Representante Legal _____
 C. C. No. _____ de _____
 Correo electrónico _____
 Teléfono o celular _____
 Ciudad _____

[Si la propuesta se presenta en asociación, unión temporal o consorcio, se deberá diligenciar un formato por cada uno de los miembros, ya sea persona natural y/o jurídica que integra asociación, Unión Temporal o Consorcio]

Nota: Toda la información suministrada por El Proponente deberá ser veraz y estará sujeta a verificación de acuerdo con lo estipulado en el presente solicitud simple de oferta, El Artículo 83 de la Constitución Política y en los Artículos 286 a 296 del Código Penal Colombiano relacionados con la falsedad en documentos.

Juntos por la Excelencia



7 - FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT EN FORMATO EXCEL ADJUNTO

8- FORMATO "PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE" disponible EN PDF ADJUNTO.

9.- MINUTA DE CONTRATO.

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

