



SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS No. 0009.S.S.O.2021.

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

PROCESO: SERVICIO FARMACÉUTICO – CENTRAL DE GASES MEDICINALES

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 MAYO 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 se encuentran 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 regirá por lo dispuesto en el Estatuto Contractual, en el Manual Interno de Contratación y los procedimientos internos de conformidad a la Modalidad de selección, las disposiciones aplicables a la naturaleza del objeto de este proceso y del contrato respectivo y las normas que le sean aplicables.

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 viernes en horario de atención al público de la entidad. 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 la Unidad de Contratación HUDN
- 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 Mantenimiento preventivo y correctivo con repuestos y consumibles de la Central de Gases Medicinales del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, para las áreas de: Sistema de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción de Aire Industrial, Sistema de Distribución de Gases Medicinales y Aire Industrial, su correspondiente Calificación y Validación del Sistema de Producción de Aire Medicinal y la verificación del cumplimiento en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para la producción de aire medicinal.

CODIGO	DESCRIPCION
72154100	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO DE SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN Y ACONDICIONAMIENTO

2. DESCRIPCIÓN, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES:

1. MANTENIMIENTO SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL :

Llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Producción de Aire Medicinal, de acuerdo a las siguientes descripciones (tomadas de los manuales de los fabricantes y el instructivo IRFAR-022 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES DE LA CENTRAL DE GASES MEDICINALES) con su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida. Se identifica marca y No. de parte y/o referencia en la descripción técnica, porque los equipos en los cuales van a ser instalados los consumibles y/o repuestos, son de marcas específicas que por compatibilidad y garantizar la operatividad de los mismos se requiere que sean de marca, originales, nuevos y NO REMANUFACTURADOS

Juntos por la Excelencia





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



EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	CANT.
Toma de Aire	Visita de Inspección (I) (Mensual): Realización y Verificación de Limpieza de la Malla Filtrante y Polisombra Realización de Limpieza Externa de la Toma de Aire Verificación de Daños de la Toma de Aire (En caso de presentarse daños, realizar el respectivo mantenimiento correctivo) Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
	Visita Tipo C (Anual) Cambio polisombra	N/A	1
Compresor de Aire MARCA ATLAS COPCO MODELO SF15 - S/ AII691651	Visita de Inspección (I) (Mensual): Limpieza general del equipo y de intercambiadores Estado General: Verificación de fugas, mangueras, filtros de aire, anti vibratorios, trampa de condensado, sistema antiretorno, puertas, ventilación Unidades Scroll: Verificación del estado del motor y sus correas, verificación de horas de marcha y temperatura de salida por unidad, Válvulas de seguridad, empaques de admisión Modulo de Control: Verificación presión de salida, horas de modulo, horas de marcha, arranques de los motores, presión de encendido y apagado Sistema Eléctrico: Verificación de voltajes, corriente, estado del cableado de potencia y control, ajuste de conexiones y corriente a tierra Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
	Visita o Rutina Tipo A		
	Cambio de Filtros de Aire (Trimestral)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 1622065800	16
	Cambio de Válvulas Cheque (Cuatrimestre)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2236043880	12
	Visita Tipo C (Anual)		
	Lubricación de Rodamientos Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2892610020	4
	Cambio Kit de Correas	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2903102142	4
	Cambio Kit Trampa de Condensado	Marca Atlas Copo No. Pieza 2904500069	1
	Cambio Kit de Sellos Unidad Scroll ATSL165E	Marca: Atlas Copco No. Pieza 3001170210	4
	Cambio Empaques de Admisión	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2236009600	4
	Cambio Rodamiento Motor Principal	Marca: Atlas Copco No. Pieza 1280627473	4
	Cambio Rodamiento Motor Principal	Marca: Atlas Copco No. Pieza 1280627474	4
	Cambio Mangueras	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2901990925	4
	Cambio Tubo de Salida Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2901139700	4
	Condición Actual (En caso de Daños o Fallos)		

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536

Compresor de Aire MARCA ATLAS COPCO MODELO SF15 - S/ AII691651	Sensor de temperatura scroll – tempe.sensor L=3810	Marca: Atlas Copco No. pieza: 1089057465	1
	Unidad de compresión tipo scroll libre de aceite MODELO: ATSL	MARCA: Atlas Copco No. Pieza: 2902022207	1
	Calificación de Instalación de la unidad de Scroll	N/A	1
	Calificación de Operación de la unidad de Scroll	N/A	1
Tanque Pulmón Marca: Di equipos	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Presión de Ecuación, Fugas, Trampa de Condensado Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Válvula de Alivio	N/A	1
	Cambio Kit Trampa de Tanque EWD50	Marca Atlas Copco No. Pieza: 2901067300	1
Secador de Aire Medicinal (2) MARCA ATLAS COPCO MODELO CD24 S/APIW22981 S/APIW23418	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General, Verificación Fugas de Aire, Temperatura de Secado, Ciclo de Regeneración, Caída de Presión, Drenaje Automático, Limpieza de los silenciadores Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Elemento Pre filtrante- Filtro de Red PD35+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300103	2
	Visita Tipo C (A los 2 y 6 años)		
Líneas de Filtración Filtro de Red Marca Atlas Copco DD50 (2) - PD50 (2) -QD50 (2) Filtros Bacteriológicos Marca Donalson (2)	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Fugas y Estado General Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red DD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300004	2
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red PD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901300104	2
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red QD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2901200503	2
Cambio de Filtros Bacteriológicos	Marca: Donalson No. Pieza: PSRF 04/20	2	
Analizador de Monóxido de Carbono (CO) y	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Estado General y Registro de Medida de CO y DP	N/A	12

Punto de Rocío (PD) MARCA: ENMET MODELO: MEDAIR 2200 SERIE: 1000263	Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal		
	Visita Tipo A (Trimestral)		
	Metrología: Calibración Celda de Monóxido de Carbono	2 gases Patrón con su respectivo certificado de calidad	4
	Condición Actual (En caso de Fallo)		
	Celda de Monóxido de Carbono	Marca: ENMET No. Pieza: 670251200	1
Registrador de Datos: Monóxido de Carbono (CO) y Punto de Rocío (PD) Marca: Yokowaga	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Estado General y Registro de Medida de CO y DP Ajuste de valores del registrador con respectivo patrones en caso de desajuste con respecto al analizador Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
Electroválvula Marca: Danfoss Modelo: EV220B 15-50	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificación de Estado General Verificación de Activación Electroválvula de acuerdo los valores máximos permitidos de CO (10ppm) y DP (39 ° F) Nota: Se Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal	N/A	12
	Visita Tipo A (Trimestral)		
	Verificación de Activación Electroválvula de acuerdo los valores máximos permitidos de CO (10ppm) y DP (39 ° F)	N/A	4
Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal (Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los equipos que conforman el Sistema, Todas la visitas tipo A y C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)			1

2. MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE VACÍO MEDICINAL

Llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Vacío Medicinal, de acuerdo a las siguientes descripciones (tomadas de los manuales de los fabricantes y el instructivo IRFAR-022 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES DE LA CENTRAL DE GASES MEDICINALES) con su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida. Se identifica marca y No. de parte y/o referencia en la descripción técnica, porque los equipos en los cuales van a ser instalados los consumibles y/o repuestos, son de marcas específicas que por compatibilidad y garantizar operatividad de los equipos se requiere que sean de marca, originales, nuevos y NO REMANUFACTURADOS.

EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	CANT.
SISTEMA DE VACIO MARCA RIETSCHLE MODELO VC200 1025660300 (2 PUMS)	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General del Equipo Inspección Mecánica de Bombas: Verificación de Fugas, Mangueras, Filtros de Aire y Aceite, Antivibratorios, Sistema Antiretorno, Puertas, Ventilación, Nivel de aceite, Inspección de Paletas, Inspección de Soportes Inspección de Tablero: Verificación Presión de Salida, Horas de Marcha de las unidades, Presión de Encendido y Apagado.	N/A	12



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



	Sistema Eléctrico: Verificación de Voltajes, Corriente, Estado del Cableado de Potencia y Control, Ajuste de conexiones y Corriente a Tierra Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal		
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio Filtros de Aire Aceite	Marca: RIETSCHLE	2
	Cambio Filtro Separador de Aceite	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 731401	8
	Cambio Disco Colchón Estabilizador de Gas (Gas Ballast)	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 730503	2
	Aceite Unidad: Galón	Marca: ISO VG 100	5
SISTEMA DE VACIO MARCA ATLAS COPCO MODELO GV150 SERIAL VAC1331659 (1 PUM)	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General del Equipo, Inspección Nivel y Estado del Aceite, Revisión de Conexiones, Revisión Elementos Filtrantes Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal	N/A	12
	Visita Tipo B (anual)		
	Kit 1000HRS GV150	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2902040200	1
	Vacuum Vane Fluid 100 (1L)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 1630204901	3
	Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal (Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)		1

3. MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE INDUSTRIAL:

Llevar a cabo las rutinas de mantenimiento de cada equipo que conforma el Sistema de Aire Industrial, de acuerdo a las siguientes descripciones (tomadas de los manuales de los fabricantes y el instructivo IRFAR-022 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES DE LA CENTRAL DE GASES MEDICINALES) con su respectivo reporte de mantenimiento y sticker donde se registre fecha de intervención y próxima visita sugerida. Se identifica marca y No. de parte y/o referencia en la descripción técnica, porque los equipos en los cuales van a ser instalados los consumibles y/o repuestos, son de marcas específicas que por compatibilidad y garantizar operatividad de los equipos se requiere que sean de marca, originales, nuevos y NO REMANUFACTURADOS.

EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	CANT.
Compresor de Aire Industrial Marca: ALUP Modelo VARIA TR 7.5 Serial 2532840002	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General del Equipo Estado General: Verificación Nivel y Calidad del Aceite, Limpieza del Prefiltro, Estado y Tensado de las Correas, Fugas, Ventilación, Motores, puertas Modulo de Control: Verificación Presión de Salida, Horas de Modulo, Horas de Marcha, Arranques de los motores, Presión de Encendido y Apagado Sistema Eléctrico: Verificación de Voltajes, Corriente, Estado del Cableado de Potencia y Control, Ajuste de conexiones y Corriente a Tierra Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial	N/A	12

Juntos por la Excelencia



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



	Visita Tipo A (Semestral)		
	Cambio de Aceite Sintético (1 Galón)	Marca: ALUP	2
	Visita Tipo C (Anual)		
	Cambio de Filtro de Aire	Marca ALUP	1
	Cambio de Filtro de Aceite	Marca ALUP	1
	Cambio de Filtro Separado	Marca ALUP	1
	Cambio de Correas	Marca ALUP	2
	Cambio de Espuma de Ionización	N/A	1
	Condición Actual (Reparación)		
	Cambio de Orings	Marca ALUP	3
Compresor de Aire Industrial Marca Atlas Copco, Modelo GX5, Serial CAI618209	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza General Verificar funcionamiento de la trampa de condensado y realizar limpieza de la misma Verificar Nivel de aceite Verificar la banda de presión en la que trabaja el equipo dentro de la batería de compresores Verificar conexiones eléctricas Verificar recubrimientos térmicos y las espumas de ionización Verificar que no exista paso de aceite (limpiar línea de barrido) Verificar si se accionan las protecciones eléctricas Verificar el sistema de transmisión de potencia (Acoples, corras, directo) Verificar y detectar fugas en los circuitos de aire, agua y aceite Verificar y revisar el sistema de regulación Verificar el estado de las aspas y el sentido de giro del ventilador principal Verificar harness y sensores de protección Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial	N/A	12
	Visita de Inspección (I) (Mensual) Revisar y limpiar el condensador Verificar los recubrimientos Térmicos y las espumas de insonorización Medición de temperaturas de entrada y salida de aire comprimido Medición temperatura línea de succión y descarga Verificar el punto de rocío Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial	N/A	12
Secador de Aire Industrial (2) Marca Atlas Copco Modelo FX3 Seriales CAI668269 CAI653742	Visita Tipo A (Anual)		
	Cambio Kit Wear LD2	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2200902017	1
Secadores de Aire Industrial Marca Atlas Copco Modelo CD22+ Seriales	Visita de Inspección (I) (Mensual) Limpieza general Purgar el agua condensada y el aceite de los pre filtros Verificar que la temperatura del aire comprimido no excede los límites del equipo Verificar que la presión de suministro no está por debajo de la presión mínima permitida Verificar que el secador alterna las torres	N/A	12

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536

APIW54262 y APIW54261	Verificar que se expulsa aire de regeneración a través de una de las válvulas de regeneración durante la regeneración y el enfriamiento Medir el consumo de corriente de elemento calentador Verificar los sistemas de drenaje automático Verificar que se calienta la torre de regeneración Limpiar el filtro de la entrada del soplador Limpiar los silenciadores Nota: Incluye dentro de la Mano de Obra Sistema de Producción de Aire Industrial		
	Visita Tipo B (12.000 horas)		
	Kit Service CD 12-22+ 12.000 H Plan B	Marca: Atlas Copco No. Pieza 3001150261	2
	Kit Service CD22 Dessicant	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2230004010	2
Mano de Obra Sistema de Aire Industrial (Incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el Sistema, todas la visitas tipo A y C, y mano de obra por servicio de cambio de elementos o reparaciones)			1

4.MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE GASES MEDICINALES Y AIRE INDUSTRIAL

Para el mantenimiento preventivo de la red: tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial, se deben tener en cuenta las siguientes actividades con su respectivo reporte de mantenimiento por triplicado (Original para la hoja de vida del equipo, Copia 1 para el servicio donde se realiza el mantenimiento y Copia 2 para soporte de facturación). Estas actividades deben realizarse cuatrimestralmente (3 Visitas por año) por cada servicio del hospital.

4.1 Red: Tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial

Actividades Generales:

- Entrega de protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales o Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución
- Verificación y/o corrección de fugas en uniones y soldaduras de las redes de suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial
- Verificación de manómetros y Vacuómetros de cajas de corte, en caso de fallas o que no pasen la calibración se debe realizar el cambio de los mismos
- Verificación de válvulas de corte
- Inspección y/o cambio de soportería de la red medicinal e industrial
- Verificación y/o Corrección de fugas, verificación y/o realización de limpieza interna, Verificación y/o cambios de sellos (orings), verificación de sello de las tomas, paneles y/o columnas de aire medicinal, CO2, oxígeno, nitrógeno, NO2 y aire industrial
- Revisión y/o corrección de paneles de alarmas, verificación y corrección puntos de soldadura en plaquetas y/o módulos, verificación de voltaje de entrada y salida, verificación de los valores de span y cero (con manómetro patrón)
- Inspección y/o instalación de sensores de presión para alarmas de gases
- Revisión y/o demarcación, señalización, rotulado y/o pintura de la tubería bajo los requerimientos normativos aplicables: Resolución 4410, NFPA 99, y NTC 5318.
- Revisión y/o demarcación, señalización y/o rotulado de alarmas y/o cajas de corte

4.2 Pruebas de Desempeño al Sistema de Distribución de Gases Medicinales: Las pruebas de desempeño se deben ejecutar anualmente y entregar un informe de las siguientes actividades tal cual lo describe la normatividad vigente (Resolución 4410, NFPA 99 y NTC 5318)

- Prueba de fugas en conexiones, uniones o segmentos de tubería de la red de Gases Medicinales
- Prueba de estanqueidad con reporte de caída de presión mínima de 2 horas
- Ensayo de conexiones cruzadas o gases cruzados
- Purga de la tubería
- Activación de alarmas

Cada una de las pruebas se realizará con nitrógeno seco o el gas que va a estar contenido en la tubería. Además del suministro de los reguladores para los cortes, con el respectivo protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales y Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución.

TABLA No. 2 Inventario tomas red de Gases Medicinales e Industriales

Servicio	O2	Vacío	Aire	N2	CO2	NO2	Industrial	Evacuación Gases	Panel N2	Caudalimetro	Total Tomas
Primer Piso											
Urgencias (Observación, Procedimientos, Aislamiento, Reanimación y Consultorio)	96	96	4	0	0	0	0	0	0	0	196
Imágenes Diagnósticas (Ecografía, Resonancia Magnética, Tomografía Axial y Rayos X)	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Rehabilitación Física	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Radioterapia/Acelerador Lineal	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Gastroenterología	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Consulta Externa	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Banco de Sangre (1 Unidad Móvil)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Ambulancias (4 Unidades Móvil)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Taller Mantenimiento	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Segundo Piso											
Quirófano	38	38	30	22	13	0	0	1	3	0	145
URPA (Recuperación)	16	16	16	0	0	0	0	0	0	0	48
Cirugía General	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	58

Ecografía Obstetricia	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Central de Esterilización	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	8
Cardiología	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Consultorio	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Tercer Piso											
Sala de Partos	20	18	13	0	0	3	0	3	0	0	57
Ginecología	39	39	7	0	0	0	0	0	0	0	85
Neonatos Básicos	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	18
Uci Neonatal e Intermedio	33	33	26	0	0	0	0	0	0	1	93
UCI Adultos	40	40	40	0	0	0	0	0	0	1	121
Cuarto Piso											
Especialidades Quirúrgicas	21	21	0	0	0	0	0	0	0	0	42
Medicina Interna	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	58
Especialidades Cuarto Piso	46	46	0	0	0	0	0	0	0	0	92
Quinto Piso											
Especialidades Quinto Piso	35	35	12	0	0	0	0	0	0	0	82
UCI Intermedio Adulto	11	11	11	0	0	0	0	0	0	0	33
Hemodiálisis	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Total											1208

TABLA No. 3 Inventario de cajas de corte, alarmas y señales

AREA	DESCRIPCIÓN	ALARMA	SEÑALES	CAJAS DE CORTE	MANOMETROS
Rehabilitación	2 Gases	1	2	1	2
Urgencias	2 Gases	5	10	5	10
	3 Gases	1	3	0	0
Imágenes Diagnósticas	2 Gases	1	2	1	2
Radioterapia/Acelerador Lineal	2 Gases	1	2	1	2
Consulta Externa	2 Gases	1	2	1	2
Quirófano	2 Gases	9	18	9	18
	4 Gases	9	36	9	36
URPA	3 Gases	1	3	1	3
Cirugía General	2 Gases	2	4	2	4
Sala de Partos	1 Gas	3	3	3	3
	3 Gases	1	3	1	3
	4 Gases	3	12	3	12
Ginecología	2 Gases	2	4	2	4

	3 Gases	1	3	1	3
Cuidado Básico Neonatal	2 Gases	1	2	1	2
UCI Neonatal e intermedio	3 Gases	3	9	3	9
UCI Adulto	3 Gases	2	6	2	6
Especialidades Cuarto Piso	2 Gases	2	4	2	4
Medicina Interna	2 Gases	3	6	3	6
Especialidades Quinto Piso	2 Gases	2	4	2	4
	4 Gases	1	4	1	4
UC Intermedio Adulto	1 Gas	1	1	1	1
	2 Gases	1	2	1	2
Central de Gases Medicinales	Alarma Maestra	1	11	0	0
TOTAL		55	156	57	142

4.3 Manifold y Unidades de Regulación

Actividades Generales

- Verificación y/o Corrección de fugas en válvulas de alta presión, látigos de alta presión y tubos colectores
- Presurización del manifold
- Verificación del funcionamiento del sellado en válvulas
- Verificación conexión de mangueras y/o látigos de alta presión, en caso de fallas o daños realizar el remplazo de los mismos
- Verificación de manómetros de alta y baja de los manifold y los manómetros de la doble regulación, en caso de fallas o que no pasen la calibración se debe realizar el cambio de los mismos
- Pintura general de la estructura
- Verificación de anclajes y soportes

- Verificación y/o Instalación de avisos de seguridad por cada gas
- Verificación de válvulas de seguridad y reguladores
- Verificación y/o Realización a Pintura general de la tubería

TABLA No. 4. Inventario de manifolds

Manifold	Cantidad	Tamaño
Oxígeno Medicinal	1	2 x 10
Oxígeno Medicinal - Termo	1	1 x 2
Aire Medicinal	1	2 x 5
Nitrógeno	1	1 x 4
Dióxido de Carbono	1	2 x 4

En caso de que se encuentran daños por manipulación o mal uso en las tomas de gases medicinales o industriales, en los presostatos, tapas, resortes o látigos de alta presión, se deben cambiar estos repuestos

4.4 Mantenimiento correctivo al sistema de producción de aire medicinal, sistema de producción vacío medicinal, sistema de producción aire industrial y sistema de distribución para el suministro de gases medicinales y aire industrial

Realizar el Mantenimiento correctivo las veces que sean necesarias de todos los equipos que forman parte de los Sistemas de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción Aire Industrial y Sistema de Distribución para el Suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial, la cual se realiza a través de un soporte técnico durante la durabilidad del contrato cuando se presente daños, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 2 HORAS y la atención es 24HORAS/7DIAS a la semana.

5. CALIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL POR SITIO COMPRESOR

Con el objetivo de mantener la Certificación en BPM se debe validar el Sistema de Producción de Aire Medicinal por sitio compresor, realizando las siguientes actividades

5.1 PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES

Verificación y actualización del documento PLFAR-002 PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES, de acuerdo a las calificaciones y validaciones a realizar (Cronograma de Actividades) y lo requerido por la normatividad vigente (USP, Resolución 4410 de 2009)

5.2 LISTADO DE PROTOCOLOS E INFORMES DE CALIFICACIÓN

- Calificación de Diseño (DQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Instalación (IQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Operación (OQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Desempeño Válvulas Anti-retorno del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Calificación de Instalación, Operación y Desempeño del Sistema de Adquisición de Datos del Sistema de Generación de Aire Medicinal
- Calificación de Desempeño (PQ) del Sistema de Generación de Aire Medicinal

- Calificación de Desempeño (PQ) del Sistema de Reserva de Aire Medicinal
- Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Monóxido de Carbono por método celda Electroquímica.
- Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Oxígeno por el método de celda Electroquímica

6. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM PAR LA FABRICACIÓN DE AIRE MEDICINAL

Con el objetivo de mantener y evaluar el nivel de cumplimiento a lo establecido en la Resolución 4410 de 2009, USP Vigente y las demás normas que rigen para la Fabricación, Control de Calidad, Almacenamiento y/o Distribución de Gases Medicinales y lo establecido en el MNFAR-001 MANUAL DE GARANTIA DE CALIDAD PARA GASES MEDICINALES del HUDN con el fin de reducir errores, mejorar continuamente, se hace necesario realizar la Auditoría Interna por un Experto(s) Técnico(s), que deben cumplir con los siguientes requisitos establecidos en el numeral 5.2 del procedimiento PRFAR-007 AUTOINSPECCIONES, AUDITORIA INTERNA Y AUDITORIA DE PROVEEDORES EN EL SERVICIO FARMACÉUTICO:

Requisitos del Experto Técnico:

A. EDUCACIÓN: Título Universitario o Especializado.

B. FORMACIÓN: Conocimiento y Entendimiento en BPM y las normas que las rigen. Es necesario que esta formación se demuestre a través de certificados o constancias. Adicionalmente debe contar con conocimiento y entendimiento en el sector salud y los requisitos legales del sector.

C. EXPERIENCIA: Dos años mínimo de experiencia en Implementación y Auditorias de Buenas Prácticas de Manufactura. Es necesario que esta Experiencia se demuestre a través de certificados o constancias no inferiores a tres años.

D. HABILIDADES: Los auditores deben cumplir con habilidades adicionales para facilitar la realización de la auditoría de manera eficiente y eficaz: • Planificación y organización de trabajo • Capacidad de expresión • Capacidad de redacción • Manejo de conflictos • Versatilidad • Confiabilidad y seguridad de la información • Conservar una actitud imparcial y objetiva frente a los auditados y frente a las situaciones encontradas como resultado de las auditorias. • Seguridad de sí mismo, es decir actuar y funcionar de forma independiente a la vez que se relaciona eficazmente con otros.

Para la Auditoria Interna se debe entregar:

- Hoja de Vida del Auditor (Experto Técnico)
- Plan de Auditoria en el formato asignado por el sistema de Gestión Documental del Hospital
- Informe de la Auditoria

7. PRUEBAS DE PRESIÓN HIDROSTÁTICA A CILINDROS PROPIEDAD DEL HUDN

Realizar la Pruebas de Presión Hidrostática con el respectivo Certificado de Presión Hidrostática a 30 cilindros propiedad del HUDN.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO:

Juntos por la Excelencia

3.1 OBLIGACIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL:

- a. Cumplir con todas las especificaciones técnicas del objeto contractual descritas en el contrato y demás documentos del proceso.
- b. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en la contratación.
- c. Participar y apoyar al Hospital en todas las reuniones a las que este convoque relacionadas con la ejecución del contrato.
- d. Recibir la Auditoria a Proveedores, como proveedor crítico al apoyo al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura para la producción de aire medicinal al por sitio compresor de acuerdo a lo descrito en el procedimiento PRFAR-007 AUTOINSPECCIONES, AUDITORIA INTERNA Y AUDITORIA DE PROVEEDORES EN EL SERVICIO FARMACÉUTICO.
- e. Brindar garantía de tres (3) meses o 1500 horas de la mano de obra, consumibles y/o repuestos instalados en los diferentes equipos descritos en el contrato.
- f. Cumplir con los cronogramas de mantenimiento para los equipos y red de distribución de la Central de Gases Medicinales, y en caso de que no puedan realizar las actividades programadas informar al supervisor del contrato el motivo por el cual no se realizó la actividad y fecha de la reprogramación de la actividad pendiente por cumplir.
- g. Llevar a cabo la verificación en el cumplimiento de las BPM de acuerdo a las especificaciones técnicas descritas en el contrato.
- h. Los repuestos y/o consumibles a utilizar durante las rutinas de mantenimiento de los diferentes equipos de la Central de Gases Medicinales deben corresponder a la MARCA, NUMERO DE PIEZA O REFERENCIA, DEBEN SER ORIGINALES Y NO REMANUFACTURADOS y las cantidades descritas en cada uno de las especificaciones técnicas descritas en el objeto del contrato.
- i. El equipo profesional y personal técnico que desarrollará las actividades objeto del contrato deberá cumplir con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones.
- j. El tiempo de respuesta a emergencias y/o contingencias se realizara a través de un soporte técnico con un tiempo de respuesta no mayor a dos (2) horas y la atención de debe ser las veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días de la semana durante la vigencia del contrato.
- k. Además de cumplir con las especificaciones técnicas objeto de este contrato, debe cumplir con la normatividad vigente colombiana, Decreto 1769 de 1994, Decreto 4725 de 2005, Resolución 2003 de 2014, Circular Externa No. 026 de marzo 13 de 1997, las disposiciones hospitalarias, Resolución 4445 de 1996 de más normatividad que rigen la infraestructura Hospitalaria, así como las normatividad especifica establecida para el cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura - BPM para la fabricación y distribución de gases medicinales para fabricantes y entidades prestadoras de salud o aquellas que las modifiquen o adicione.
- l. 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.
- m. 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.
- n. 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.
- ñ. El contratista deberá cubrir los gastos de desplazamiento del personal necesario para ejecutar la labor objeto de este contrato, al igual que los gastos que se incurra por alimentación y hospedaje en la ciudad.
- o. Acatar las observaciones y/o recomendaciones del supervisor del contrato, siempre y cuando estas no contradigan el objeto contratado.

- p. Presentar mensualmente informe del cumplimiento de las actividades descritas en el objeto contractual para certificar el cumplimiento y pago de la factura emitida de acuerdo a la ejecución contractual.
- q. Realizar el mantenimiento preventivo de la red: tomas, paneles, columnas, cajas de corte, alarmas, ductos, tuberías, válvulas, mangueras y racores de Gases Medicinales y Aire Industrial, entregar el reporte de mantenimiento por triplicado (original para la hoja de vida del equipo, copia 1 para el servicio donde se realiza el mantenimiento y copia 2 para soporte de facturación). Estas actividades se realizarán cuatrimestralmente (3 Visitas por año) por cada servicio del hospital.
- r. Cumplir con las actividades generales en la red: Entrega de protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales o Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución, Verificación y/o corrección de fugas en uniones y soldaduras de las redes de suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial, Verificación de manómetros y Vacuómetros de cajas de corte, en caso de fallas o que no pasen la calibración se debe realizar el cambio de los mismos, Verificación de válvulas de corte, Inspección y/o cambio de soportería de la red medicinal e industrial, Verificación y/o Corrección de fugas, verificación y/o realización de limpieza interna, Verificación y/o cambios de sellos (orings), verificación de sello de las tomas, paneles y/o columnas de aire medicinal, CO₂, oxígeno, nitrógeno, NO₂ y aire industrial, Revisión y/o corrección de paneles de alarmas, verificación y corrección puntos de soldadura en plaquetas y/o módulos, verificación de voltaje de entrada y salida, verificación de los valores de span y cero (con manómetro patrón), Inspección y/o instalación de sensores de presión para alarmas de gases, Revisión y/o demarcación, señalización, rotulado y/o pintura de la tubería bajo los requerimientos normativos aplicables: Resolución 4410, NFPA 99, y NTC 5318 y Revisión y/o demarcación, señalización y/o rotulado de alarmas y/o cajas de corte.
- s. Ejecutar las Pruebas de Desempeño al Sistema de Distribución de Gases Medicinales anualmente y entregar un informe de las actividades tal cual lo describe la normatividad vigente (Resolución 4410, NFPA 99 y NTC 5318): Prueba de fugas en conexiones, uniones o segmentos de tubería de la red de Gases Medicinales, Prueba de estanqueidad con reporte de caída de presión mínima de 2 horas, Ensayo de conexiones cruzadas o gases cruzados, Purga de la tubería y Activación de alarmas. Cada una de las pruebas se debe realizar con nitrógeno seco o el gas que va a estar contenido en la tubería. Además del suministro de los reguladores para los cortes, con el respectivo protocolo para suspensión o corte de suministro de la red de Gases Medicinales y Aire Industrial en los diferentes servicios de la institución.
- t. Desarrollar las actividades generales al Manifold y Unidades de Regulación: Verificación y/o Corrección de fugas en válvulas de alta presión, látigos de alta presión y tubos colectores, Presurización del manifold, Verificación del funcionamiento del sellado en válvulas, Verificación conexión de mangueras y/o látigos de alta presión, en caso de fallas o daños realizar el remplazo de los mismos, Verificación de manómetros de alta y baja de los manifold y los manómetros de la doble regulación, en caso de fallas o que no pasen la calibración se debe realizar el cambio de los mismos, Pintura general de la estructura, Verificación de anclajes y soportes, Verificación y/o Instalación de avisos de seguridad por cada gas, Verificación de válvulas de seguridad y reguladores y Verificación y/o Realización a Pintura general de la tubería.
- u. Realizar el Mantenimiento correctivo las veces que sean necesarias de todos los equipos que forman parte de los Sistemas de Producción de Aire Medicinal, Sistema de Vacío Medicinal, Sistema de Producción Aire Industrial y Sistema de Distribución para el Suministro de Gases Medicinales y Aire Industrial, la cual se realiza a través de un soporte técnico durante la durabilidad del contrato cuando se presente daños, emergencias y/o contingencias. El tiempo de respuesta no debe ser mayor a 2 HORAS y la atención es 24HORAS/7DIAS a la semana.
- v. Realizar la Calificación y Validación del sistema de producción de aire medicinal por sitio compresor para mantener la Certificación en BPM realizando las siguientes actividades: PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES: Verificación y actualización del documento PLFAR-002 PLAN MAESTRO DE VALIDACIONES, de acuerdo a las calificaciones y validaciones a realizar (Cronograma de Actividades) y lo requerido por la normatividad vigente

(USP, Resolución 4410 de 2009). LISTADO DE PROTOCOLOS E INFORMES DE CALIFICACIÓN: Calificación de Diseño (DQ), Instalación (IQ), Operación (OQ) y Desempeño (PQ) del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal, Calificación de Desempeño Válvulas Anti-retorno del Sistema de Generación y Sistema de Reserva de Aire Medicinal, Calificación de Instalación, Operación y Desempeño del Sistema de Adquisición de Datos del Sistema de Generación de Aire Medicinal Validación de la Técnica Analítica de Medición de Concentración de Monóxido de Carbono y Oxígeno por método celda Electroquímica.

u. Realizar la Auditoría Interna por un Experto(s) Técnico(s), que deben cumplir con los siguientes requisitos establecidos en el numeral 5.2 del procedimiento PRFAR-007 AUTOINSPECCIONES, AUDITORIA INTERNA Y AUDITORIA DE PROVEEDORES EN EL SERVICIO FARMACÉUTICO: A. EDUCACIÓN: Título Universitario o Especializado.

B. FORMACIÓN: Conocimiento y Entendimiento en BPM y las normas que las rigen. Es necesario que esta formación se demuestre a través de certificados o constancias. Adicionalmente debe contar con conocimiento y entendimiento en el sector salud y los requisitos legales del sector. C. EXPERIENCIA: Dos años mínimo de experiencia en Implementación y Auditorias de Buenas Prácticas de Manufactura. Es necesario que esta Experiencia se demuestre a través de certificados o constancias no inferiores a tres años. D. HABILIDADES: Los auditores deben cumplir con habilidades adicionales para facilitar la realización de la auditoría de manera eficiente y eficaz: • Planificación y organización de trabajo • Capacidad de expresión • Capacidad de redacción • Manejo de conflictos • Versatilidad • Confiabilidad y seguridad de la información • Conservar una actitud imparcial y objetiva frente a los auditados y frente a las situaciones encontradas como resultado de las auditorias. • Seguridad de sí mismo, es decir actuar y funcionar de forma independiente a la vez que se relaciona eficazmente con otros; y entregar para la auditoria interna: Hoja de Vida del Auditor (Experto Técnico), Plan de Auditoria en el formato asignado por el sistema de Gestión Documental del Hospital e Informe de la Auditoria.

w. Realizar la Pruebas de Presión Hidrostática con el respectivo Certificado de Presión Hidrostática a los cilindros propiedad del HUDN.

x. 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.

y. La persona jurídica que resulte favorecida con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico denominado "PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE", disponible en:<http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2/index.php/apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico>.

z. Para lo relacionado con sustancias químicas y si aplica, se debe cumplir con los protocolos establecidos en la organización para su manejo.

aa. El personal que el contratista tenga destinado para el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos y red de distribución de la Central de Gases Medicinales o por cualquier otra razón que se requiera de la presencia de personal, no podrá tener relación laboral con el Hospital, dependiendo exclusivamente del contratista.

ab. El contratista debe asumir los gastos de transporte, desplazamiento o hotelería para el personal destinado al mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos y red de distribución de la Central de Gases Medicinales.

3.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO

a. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en esta contratación.

- b. 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.
- c. 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.
- d. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondiente.
- e. Garantizar que el contrato se realice de acuerdo a las especificaciones técnicas contratadas.
- f. Realizar todas las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto a contratar dentro de los tiempos establecidos.
- g. 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.
- h. 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.
- i. 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.

3.3. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

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

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	Devaluación del dólar como moneda de referencia	Cuando el valor del dólar como moneda de referencia presente devaluación que afecte la parte económica del contrato.		X
3	Fallas en la calidad de los bienes o servicios	Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato, deberá dar una solución inmediata y asumir los costos adicionales que se generen para cumplir con las obligaciones a su cargo, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.		X
4	Riesgo de suspensión del contrato	Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de la Entidad, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Será responsabilidad total de hospital los perjuicios que se pudieran causar al CONTRATISTA por la suspensión del contrato si en ella median causas imputables a la Entidad, hasta el punto de no perdida. De lo contrario, la entidad no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.	X	
5	Riesgo humano por accidente	Cuando se produzca un accidente durante la ejecución del contrato que afecte al CONTRATISTA por ocasión de la prestación del servicio o bien, será responsabilidad y competencia total y absoluta del mismo, para lo cual debe afiliarse por su cuenta y riesgo a una Administradora de Riesgos Profesionales.		X

5. PRESUPUESTO OFICIAL: El presupuesto oficial del proceso de contratación es por la suma de TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS (\$375.386.434) MDTA/CTE, incluido IVA y demás impuestos de ley, costos y gravámenes a que haya lugar para la suscripción, legalización y ejecución del contrato. El valor se encuentra soportado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 109 de 17 de febrero de 2021 suscrito por la dra. Marisol Figueroa Basant - Profesional Universitario Presupuesto.

6. FORMA DE PAGO:

Clase de pago	Valor	Condiciones para pago
Pagos Parciales	De conformidad con el avance del contrato.	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte de pago de Seguridad Social. • Informe parcial y/o final suscrito por el contratista • Acta de recibo parcial y/o final suscrita por el supervisor y contratista. • Factura o documento equivalente. Documentos administrativos Nota: el pago se realizará dentro de los 30 días siguientes a la radicación de la factura previo cumplimiento de requisitos de legalización.

NOTA:

- Pagos sujetos al manejo del HUDN y la disponibilidad de recursos.
- Los pagos se efectuarán en la cuenta que indique el contratista y cuya titularidad acredite.
- Los pagos efectuados por el HUDN se sujetarán a la normatividad legal vigente, entre otras, a la tributaria y a sus propios procedimientos.
- 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 hábiles, contados a partir de la entrega de la cotización u oferta y hasta terminar el proceso de selección.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El plazo de ejecución será de un año contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo el cumplimiento de los requisitos para la ejecución.

9. REQUISITOS HABILITANTES El HUDN debe verificar con el Registro Único de Proponentes y los documentos adicionales a las ofertas presentadas, 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.

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 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:

Ítem	Documentos a aportar
1	Proponente singular: Certificado de existencia y representación legal para oferente persona jurídica ó registro mercantil para oferente

Juntos por la Excelencia



	<p>persona natural. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta).</p> <p>Proponente plural: Certificado de existencia y representación legal para persona jurídica o registro mercantil para persona natural de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)</p> <p>Si la participación es plural, los consorcios o uniones temporales en su conformación deberán cumplir con los requisitos previstos en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias.</p> <p>Si la actividad comercial del oferente persona natural o jurídica no se encuentra acorde con el objeto a contratar, la oferta será rechazada. Igualmente, cuando el oferente sea un consorcio o unión temporal, cada parte constitutiva deberá tener una actividad económica acorde con el objeto a contratar.</p>	
2.	Copia del documento del consorcio o unión temporal si el Proponente es plural, en el cual debe constar la participación de cada uno de los miembros del Proponente plural, la representación legal del Proponente plural o el poder otorgado a quien suscribe los documentos en nombre del Proponente plural. (Diligenciar formato 4)	
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.	
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.	
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).	

	<p>Cuando la certificación sea expedida por el revisor fiscal o contador público se deberá anexar los documentos del profesional, que la suscriba. (Fotocopia de cédula de ciudadanía, fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente al momento del cierre del proceso).</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que no tengan personal a su cargo, y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social deben indicar esta circunstancia en la mencionada certificación.</p> <p>Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.</p>	
6.	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del oferente persona natural o del oferente persona jurídica y su representante, expedido por la Procuraduría General de la Nación (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	
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)	
8.	Certificado de Antecedentes judiciales y contravencionales del oferente persona natural o del representante legal del oferente persona jurídica, expedido por la Policía Nacional (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	
9.	Certificado del sistema registro nacional de medidas correctivas RNMC, el cual podrá consultarse en el link: https://svcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx	
10.	Manifestación del oferente sobre inhabilidades e incompatibilidades y de conocer el estatuto de contratación Acuerdo 00014 de 2019 y sus modificaciones., debidamente publicadas en la página web de la institución - www.hosdenar.gov.co . Suscrito por el oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica. (Diligenciar Formato 5).	
11.	Registro Único tributario del oferente actualizado	
12.	Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	
13.	Declaración de origen de fondos	
14.	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.	
15.	Registro Único de Proponentes	

	<p>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.</p> <p>Mientras la inscripción no esté en firme, la Entidad Estatal no puede considerar que el oferente está habilitado.</p>	
16.	Garantía de Seriedad de la Oferta.	

REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA:

Ítem	Documentos a aportar	
17.	<p>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</p> <p>Experiencia mínima de dos (2) años en Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases medicinales, mediante presentación mínima de dos (2) certificaciones expedidas por instituciones prestadoras del salud o empresas dedicadas a la fabricación y/o distribución de gases medicinales, donde se especifique que han acompañado procesos de certificación, auditorías interna y asesorías en BPM. Estas certificaciones deben tener fecha actualizada y corresponder al servicio prestado en los últimos tres (3) años.</p> <p>Experiencia mínima de dos (2) años en prestación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de producción y distribución de gases medicinales, mediante presentación mínimo de dos (2) certificaciones indicando calidad y cumplimiento en contratos para la prestación de estos servicios en instituciones debidamente certificadas en BPM. Estas deben tener fecha actualizada y corresponder al servicio prestado en los últimos tres (3) años. La experiencia requerida debe contener número de contrato, objeto, valor y tiempo de ejecución del contrato.</p> <p>ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA:</p> <p>Acreditación de la Experiencia específica:</p> <p>El contrato antes mencionado deberá ser acreditado mediante la presentación de la siguiente documentación:</p>	

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).
- 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.
- Cumplimiento.

La certificación de experiencia se considera expedida bajo la gravedad del juramento y por tanto su contenido se desvirtúa con prueba en contrario.

La relación del (los) contrato(s) con los que se pretende acreditar la experiencia debe realizarse digitalizando el formato 6.

Cuando El Proponente sea una Persona Natural o Jurídica Extranjera que no tenga domicilio o sucursal en Colombia, presentará la información que acredite, en igualdad de condiciones que los Proponentes Nacionales. En caso de que alguna información referente a esta Experiencia no esté acreditada de la manera que exige la presente Solicitud Simple de Oferta, deberá aportar el documento o documentos equivalentes expedidos por La Entidad Contratante, de los cuales se pueda obtener la información requerida. Esta acreditación con documentos equivalentes, solo aplica en relación con los expedidos en un país extranjero

18.	<p>Oficio de conocimiento y aceptación del anexo - "PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE" disponible en:</p> <p>http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2//index.php7apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico. (Formato 7)</p>	
------------	---	--

PERSONAL DEL PROPONENTE:

El proponente deberá contar con un equipo profesional y personal técnico de apoyo descrito a continuación, acreditando con la presentación de la propuesta, su correspondiente perfil mediante la hoja de vida, así:

- Profesional de soporte:

Ingeniero industrial, mecánico, biomédico electrónico o afines con copia de la tarjeta profesional vigente expedida por el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería COPNIA u otra entidad según la profesión, con experiencia certificada en Buenas Prácticas de Manufactura en Gases Medicinales mínima de dos (2) años.

Técnico y/u Operario de Mantenimiento: Técnico Industrial, Mecánico, Eléctrico o afines con formación o Cursos en el manejo de gases medicinales e industriales, formación y/o experiencia certificada mínima de dos (2) años en manejo y mantenimiento preventivo y correctivo de equipos para la producción de aire medicinal y/o industrial, vacío medicinal y sistema de distribución de gases medicinales.

REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA:

Ítem	Documentos a aportar											
20.	Diligenciamiento formato SARLAFT (Diligenciar formato 8)											
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 los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 50%;">Indicador</th> <th style="width: 50%;">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>	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	
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											

	<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 El Proponente debe cumplir los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>Índice requerido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rentabilidad sobre el</td> <td>Igual o mayor a 0</td> </tr> <tr> <td>Rentabilidad sobre activos</td> <td>Igual o mayor al 0</td> </tr> </tbody> </table> <p>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.</p>	Indicador	Índice requerido	Rentabilidad sobre el	Igual o mayor a 0	Rentabilidad sobre activos	Igual o mayor al 0	
Indicador	Índice requerido							
Rentabilidad sobre el	Igual o mayor a 0							
Rentabilidad sobre activos	Igual o mayor al 0							

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

Ítem	Documentos a aportar	Aporta
22.	Propuesta económica (Solo se tendrá en cuenta las propuestas presentadas en el formato 1).	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 Mayo de 2021	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.

Plazo para recepción de observaciones	19 de mayo de 2021, hasta las 6:00 p.m.	Correo electrónico documentacionhosdenar@gmail.com / Unidad de contratación adscrita a la Oficina de Contratación HUDN E.S.E.
Plazo para responder observaciones presentadas a la solicitud simple de oferta	20 de mayo de 2021	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I.
Plazo para presentar propuestas	Hasta el 24 de mayo de 2021 hasta las 2:00 p.m.	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	24 de mayo de 2021 a las 2:01 p.m.	Unidad de contratación adscrita a la Oficina Jurídica del HUDN E.S.E.
Evaluación y verificación de los requisitos habilitantes	25 de mayo de 2021	HUDN
Publicación del informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes y traslado del informe de evaluación preliminar	26 de mayo 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	27 de mayo de 2021. hasta las 6:00 p.m.	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	28 de mayo 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 desierta	28 de mayo de 2021	Página web del hospital www.hosdenar.gov.co y SECOP I
Perfeccionamiento del contrato y cumplimiento de requisitos para ejecución	Hasta el 31 de mayo de 2021.	HUDN E.S.E.



NOTA: LAS OFERTAS SE RECIBIRÁN EN MEDIO FÍSICO en la Unidad de contratación adscrita a la Oficina Jurídica del Hospital Universitario Departamental de Nariño.

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 otorgan 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.

Juntos por la Excelencia



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

15. 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.

16. 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 este 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,

Juntos por la Excelencia

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.

17. 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.

18. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN

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

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

19. RECHAZO DE LAS OFERTAS

- a. Cuando las ofertas sean presentadas 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 las ofertas sean presentadas en lugar diferente al establecido para el efecto en el Cronograma del presente proceso.
- c. Cuando la propuesta presente un plazo de ejecución superior al previsto en la convocatoria.
- d. Cuando el valor unitario de alguno o algunos de los ítems ofrecidos se supere con respecto al valor establecido para cada ítem del Presupuesto Oficial discriminado.

Juntos por la Excelencia

- 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 que no permita ser aclarada.
- 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 anexo de propuesta económica o el anexo no esté suscrito o no este suscrito por la persona legalmente capaz de obligar al proponente o no se presente.
- h. Cuando la propuesta económica supere el presupuesto oficial total o por ítem previsto en la convocatoria.
- i. No ofrecer el valor de un precio unitario u ofrecer como valor de un precio unitario cero (0) de un bien o ítem.
- j. Cuando no se consigne o modifique uno o varios bienes, descripción, códigos UNSPSC, unidades, cantidades, condiciones específicas y otros solicitados por el hospital en la oferta económica o se modifique o altere dicho anexo, o no entregue la oferta económica (descripción y especificaciones técnicas y demás) determinada en la solicitud simple de oferta.
- 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. La no entrega de la Garantía de seriedad de la oferta junto con la propuesta.
- o. 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.
- p. Las propuestas que sean presentadas por personas jurídicas incapaces para obligarse.
- q. Cuando de conformidad a la información con la que cuenta la entidad se estime que el valor de la oferta resulte artificialmente bajo y el oferente no lo justifique previo requerimiento o el comité evaluador (comité asesor de contratación) recomiende el rechazo de la propuesta como consecuencia de que el proponente presente precios artificiosamente bajos.
- r. 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.
- s. 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.
- t. 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.
- u. Que la inscripción, renovación o actualización del Registro Único de Proponentes (RUP) no esté en firme al finalizar el término para la subsanación de documentos.

- v. 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.
- w. No hayan suscrito el compromiso anticorrupción contenido en el Anexo o que no lo haya cumplido durante el Proceso de Contratación.
- x. 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.
- 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.

20. 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.

21. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS:

El proponente deberá presentar su propuesta económica, conforme lo indique la solicitud simple de oferta del presente proceso, para lo anterior, se anexa **FORMATO PROPUESTA ECONÓMICA**.

La propuesta más favorable para el Hospital Universitario Departamental de Nariño será la que ofrezca el **MENOR VALOR UNITARIO POR CADA ITEM ESTABLECIDO Y QUE NO SUPERE EL PRESUPUESTO OFICIAL DEL PRESENTE PROCESO**, de las cuales se verificará que cumpla los requisitos habilitantes y condiciones exigidas en la presente solicitud simple de oferta.



Las ofertas serán objeto de análisis y evaluación conforme a lo dispuesto en el Estatuto y Manual de Contratación y sus modificaciones, se seleccionará objetivamente la propuesta que más se ajuste a las necesidades del Hospital.

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

22. 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:

Juntos por la Excelencia



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 Ministerio 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.

Juntos por la Excelencia



Autorización para el Ejercicio Temporal de la Profesión en Colombia

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.

Juntos por la Excelencia

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. REGIMEN 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

Juntos por la Excelencia

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 2021 y demás documentos necesarios para la celebración del contrato al momento de firma.

27. CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS

El oferente 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:

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.
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.	

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.

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 diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.</p> <p>b. Calidad de los Bienes: equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.</p> <p>c. Responsabilidad civil extracontractual: Por valor equivalente 200 s.m.m.l.v. con vigencia igual al plazo total del contrato.</p>
Tomador	<ul style="list-style-type: none"> Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o Consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se deberá relacionar claramente



	los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Información necesaria dentro de la póliza	<ul style="list-style-type: none"> • Número y año del contrato • Objeto del contrato • Firma del representante legal del Contratista • En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es \$14.980.420,20 aproximar a \$14.980.421

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

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

Reviso y Aprobó componente Jurídico: Amanda Lucia Lucero – Jefe Oficina Jurídica Asesora.

Proyectó Componente Jurídico: Gerson Peña Villota - Abogado Contratista Oficina Jurídica Asesora.

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.2021, 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.

2.- Me comprometo a:

2.1 Entrega de _____. **2.2** 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 compromete 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 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

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

EQUIPO	ACTIVIDAD	No. Parte y/o Referencia del Consumible	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR IVA UNITARIO	VALOR TOTAL SIN IVA	VALOR TOTAL DE IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA
--------	-----------	---	------	----------------	--------------------	---------------------	--------------------	--------------------------



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



Toma de Aire	Cambio Polisombra	N/A	1					
Compresor de Aire MARCA ATLAS COPCO MODELO SF15 - S/ AII691651	Cambio de Filtros de Aire (Trimestral)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 1622065800	16					
	Cambio de Válvulas Cheque (Cuatrimestre)	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2236043880	12					
	Lubricación de Rodamientos Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2892610020	4					
	Cambio Kit de Correas	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2903102142	4					
	Cambio Kit Trampa de Condensado	Marca Atlas Copo No. Pieza 2904500069	1					
	Cambio Kit de Sellos Unidad Scroll ATSL-165E	Marca: Atlas Copco No. Pieza 3001170210	4					
	Cambio Empaques de Admisión	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2236009600	4					
	Cambio Tubo de Salida Scroll	Marca: Atlas Copco No. Pieza 2901139700	4					
	Cambio Rodamiento Motor Principal	Marca: Atlas Copco No. Pieza 1280627473	4					
	Cambio Rodamiento Motor Principal	Marca: Atlas Copco No. Pieza 1280627474	4					

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536



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



	Cambio Mangueras	Marca: Atlas Copco No. Pieza 290199092 5	4					
	Sensor de temperatura scroll – tempe.sensor L=3810	Marca: Atlas Copco No. pieza: 108905746 5	1					
	unidad de compresión tipo scroll libre de aceite MODELO: ATSL	MARCA: Atlas Copco No.Pieza 290202220 7	1					
	Calificación de instalación de las unidades de scroll	N/A	1					
	Calificación de operación de las unidades scroll	N/A	1					
Tanque Pulmón Marca: Diequipos	Cambio Kit Trampa de Tanque EWD50	Marca Atlas Copco No. Pieza: 290106730 0	1					
	Cambio de Válvula de Alivio	N/A	1					
	verificación corrosión interna del tanque	N/A	1					
Secador de Aire Medicinal (2) MARCA ATLAS COPCO MODELO CD24 S/APIW22981 S/APIW23418 Líneas de Filtración Filtro de Red Marca Atlas Copco DD50 (2) - PD50 (2) -QD50 (2)	Kit A de 12.000 horas de funcionamiento	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 290114460 0	2					
	Cambio de Elemento Pre filtrante- Filtro de Red PD35+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 290130010 3	2					
	Cambio de Filtros Coalescentes- Filtro de Red DD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 290130000 4	2					
	Cambio de Filtros	Marca: Atlas Copco	2					

Juntos por la Excelencia

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





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



	Coalescentes-Filtro de Red PD50+	No. Pieza: 290130010 4						
	Cambio de Filtros Coalescentes-Filtro de Red QD50+	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 290120050 3	2					
Filtros Bacteriológicos Marca Donalson	Cambio de Filtros Bacteriológicos	Marca: Donalson Elemento Filtrante de Profundidad Estéril ULTRADEPT H No. Pieza: PSRF 04/20	2					
Analizador de Monóxido de Carbono (CO) y Punto de Rocío (PD) MARCA: ENMET MODELO: MEDAIR 2200 SERIE: 1000263	Metrología: Calibración Celda de Monóxido de Carbono	Mínimo utilizando 2 gases Patrón con su respectivo certificado de calidad	4					
	Celda de Monóxido de Carbono	Marca: ENMET No. Pieza: 670251200	1					
Mano de Obra Sistema de Aire Medicinal (incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el sistema)			1					
SISTEMA DE VACIO MARCA RIETSCHLE MODELO VC200 1025660300 (2 PUMS)	Cambio Filtros de Aire Aceite	Marca: RIETSCHLE	2					
	Cambio Filtro Separador de Aceite	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 731401	8					
	Cambio Disco Colchón Estabilizador de Gas (Gas Ballast)	Marca: RIETSCHLE No. Pieza: 730503	2					
	Aceite Unidad: Galón	Marca: ISO VG 100	5					
SISTEMA DE VACIO MARCA ATLAS COPCO MODELO GV150 SERIAL VAC1331659 (1 PUM)	Kit 1000HRS GV150	Marca: Atlas Copco No. Pieza: 2902040200	1					
	Vacuum Vane Fluid 100 (1L)	Marca: Atlas Copco	3					

Juntos por la Excelencia

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





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



		No. Pieza: 163020490 1						
Mano de Obra Sistema de Vacío Medicinal (incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el sistema)			1					
Compresor de Aire Industrial Marca: ALUP Modelo VARIA TR 7.5 Serial 2532840002	Cambio de Aceite Sintético	Marca ALUP	2					
	Cambio de Filtro de Aceite	Marca ALUP	1					
	Cambio de Filtro de Aire	Marca ALUP	1					
	Cambio de Filtro Separado	Marca ALUP	1					
	Cambio de Correas	Marca ALUP	2					
	Cambio de Espuma de Ionización	Marca ALUP	1					
	Cambio de Orings	Marca ALUP	3					
Secadores de Aire Industrial Marca Atlas Copco Modelo FX3 seriales AI653742 y CAI668269	Cambio Kit Wear LD2	Marca: Atlas Copco No. pieza 220090201 7	1					
Secadores de Aire Industrial Marca Atlas Copco Modelo CD2+ Seriales APIW54262 y APIW54261	Kit Service CD 12-22+ 12.000 H Plan B	Marca: Atlas Copco No. Pieza 300115026 1	2					
	Kit Service CD22 Dessicant	Marca: Atlas Copco No. Pieza 223000401 0	2					
Mano de Obra Sistema de Aire Industrial (incluye todas las rutinas de inspección mensual a cada uno de los Equipos que conforman el sistema desde la toma de aire hasta la electroválvula)			1					
Mantenimiento Preventivo Sistema de Distribución de Gases Medicinales (tres visitas a todos los servicios del hospital durante la vigencia del contrato)			1					

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



Mantenimiento Correctivo Sistema de Distribución de Gases Medicinales (Escudos, presostatos, tapas, resortes, látigos, entre otros)	1						
Prueba de Presión Hidrostática cilindros	30						
Verificación en el cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura-BPM	1						
Calificación y Validación del Sistema de Producción de Aire Medicinal	1						
VALOR TOTAL							

5. 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.

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

Cordialmente,

Nombre del Proponente _____

Nombre del Representante Legal _____

C. C. No. _____ de _____

No. del NIT [consorcio o unión temporal o de la (s) firma (s)] _____ [anexar copia (s)]

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Telefax _____

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 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.

Juntos por la Excelencia

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]

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 veintiuno (2021).

Atentamente,



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



[Nombre y firma según el caso]
C.C. No

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536

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 veintiuno (2021).

Juntos por la Excelencia

Cordialmente,

Nombre del Proponente: _____
Documento de Identidad: _____
Cedula de ciudadanía: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____
Celular: _____
Email: _____

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 Consorcio, 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 integrante	del	Compromiso (%) ⁽¹⁾
-------------------	-----	-------------------------------

Juntos por la Excelencia

(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 Consorcio 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 Consorcio 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 Consorcio es:
 - Dirección de correo _____
 - Dirección electrónica _____
 - Teléfono _____
 - Telefax _____
 - Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 2021.

[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:

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

- (1) La extensión de la participación 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 2021.

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

5. MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad y Fecha

Doctor:

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN

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

REFERENCIA: MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

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

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

La presente se expide a los ____ (__) días del mes de _____ del año dos mil veintiuno (2021).

Atentamente,

Cordialmente,

Nombre del Proponente: _____

Documento de Identidad: _____

Cedula de ciudadanía: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Juntos por la Excelencia



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



Celular: _____
Email: _____

Juntos por la Excelencia

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



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536



6.- EXPERIENCIA ESPECÍFICA HABILITANTE 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	N° del contrato	Valor SMLV	en	Contratista	Fecha de suscripción del contrato	Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Información Adicional (Objeto, entre otros)

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 veintiuno (2021).

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.- FORMATO “PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE”
disponible en: <http://hunired.hosdenar.gov.co/hunired2//index.php7apoyo/gestion-juridica/file/958-anjur-01-anexo-tecnico>
EN PDF ADJUNTO.

8.- FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT EN FORMATO EXCEL ADJUNTO

9.- MINUTA DE CONTRATO.

Minuta tipo Colombia Compra eficiente -
https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/20160322_contrato_compraventa_bienesmuebles.pdf

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

