



¡Trabajamos por mi Nariño,  
tu salud,  
nuestro compromiso!

**SOLICITUD DE COTIZACION PARA ESTUDIO DE MERCADO No. 9**

**PARA:** PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS, EMPRESAS, ASOCIACIONES, CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES.

**DE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E  
OFICINA JURÍDICA – UNIDAD DE CONTRATACIÓN  
CALLE 22 No. 7 -93 Parque Bolívar.  
Conmutador 7333400 Ext. 202

**FECHA:** 24 de agosto del 2021

**ASUNTO:** ESTUDIO DE MERCADO PARA ADELANTAR EL PROCESO CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA COMPRAVENTA DE UN AUTOCLAVE PARA EL BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

En concordancia con lo establecido en el Estatuto de Contratación, adoptado mediante Acuerdo No. 00014 del 26 de septiembre de 2019 y sus modificaciones y la Resolución No. 2945 del 07 de noviembre de 2019, por la cual se adopta el Manual de Contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y sus modificaciones, y en especial con lo establecido en el artículo No. 20, del Estatuto de Contratación, que reza sobre **EL DEBER DE ANALISIS**, - “El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E deberá adelantar durante la etapa de planeación, el análisis legal, comercial y financiero necesario para conocer el sector económico que ofrezca el bien, servicio u obra a contratar...” de esta manera se hace necesario realizar un estudio de mercado con el propósito de generar buenas prácticas que propendan por la promoción de la competencia en materia de contratación pública y teniendo en cuenta que el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. requiere: **CONTRATAR LA COMPRAVENTA DE UN AUTOCLAVE PARA EL BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, por lo cual se solicita cotización formal para estudio de mercado, la cual debe enviarse por correo electrónico a las siguientes direcciones: [contrataciónhudn@hosdenar.gov.co](mailto:contrataciónhudn@hosdenar.gov.co) , [comprasfhudn@gmail.com](mailto:comprasfhudn@gmail.com) , [lburbanoo@hosdenar.gov.co](mailto:lburbanoo@hosdenar.gov.co) hasta el día 27 de agosto del 2021, hora las 10:00 a.m. Se solicita relacionar en el asunto del correo en número de la presente solicitud.

**1. ALCANCE DEL OBJETO DE LA SOLICITUD.**





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



**¡Trabajamos por mi Nariño,  
tu salud,  
nuestro compromiso!**

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS																														
ITEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA																										
1	42281500	<p><b>AUTOCLAVE HORIZONTAL (ESTERILIZADOR CLASE B 17 LITROS)</b>            Tipo: Equipo de Esterilización de Presión de Vapor            Certificación :CE, FDA , CEE , ISO13485            La tensión eléctrica :220V            Pantalla LCD :Con la exhibición del LCD            Material :Acero inoxidable            Autoclave de clase B completamente conforme a EN 13060 para esterilización de líquidos (MEDIOS DE CULTIVO)            Pre-sistema de vacío para asegurar la eficacia de la sala de extracción de aire, la presión negativa puede hasta -0.90bar.            El proceso controlado por la pantalla LCD            Diferentes programas para todas sus necesidades.            Gestiona 8 sistemas de esterilización de tipo B, 2 programas de prueba.            El generador de vapor separado garantiza alta calidad de vapor saturado.            Multi-idioma cómodo para los operadores            De alimentación automático de agua y drenaje del sistema            Impresora térmica incorporada            Interfaz USB opcional</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DESCRIPCIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>El tipo de clase</td> <td>Clase B</td> </tr> <tr> <td>La dimensión de la cámara(cm)(ØxD)</td> <td>Ø 25x35</td> </tr> <tr> <td>La capacidad de la cámara (litros)</td> <td>17 Litros</td> </tr> <tr> <td>El tamaño total(cm) (LxWxH)</td> <td>48X56X43</td> </tr> <tr> <td>La potencia de entrada</td> <td>1800W</td> </tr> <tr> <td>Fuente de alimentación</td> <td>220V 50 / 110 V 60 Hz. 20A</td> </tr> <tr> <td>La temperatura de esterilizar</td> <td>121 °C/134 °C</td> </tr> <tr> <td>Esterilizar el tiempo</td> <td>4-18min.</td> </tr> <tr> <td>Procedimiento seco</td> <td>Secado al vacío</td> </tr> <tr> <td>Esterilizar la construcción</td> <td>Acero inoxidable SUS304</td> </tr> <tr> <td>Depósito de agua</td> <td>Interno</td> </tr> <tr> <td>Cajón de carga</td> <td>3pcs</td> </tr> </tbody> </table>	DESCRIPCIÓN		El tipo de clase	Clase B	La dimensión de la cámara(cm)(ØxD)	Ø 25x35	La capacidad de la cámara (litros)	17 Litros	El tamaño total(cm) (LxWxH)	48X56X43	La potencia de entrada	1800W	Fuente de alimentación	220V 50 / 110 V 60 Hz. 20A	La temperatura de esterilizar	121 °C/134 °C	Esterilizar el tiempo	4-18min.	Procedimiento seco	Secado al vacío	Esterilizar la construcción	Acero inoxidable SUS304	Depósito de agua	Interno	Cajón de carga	3pcs	1	Unidad
DESCRIPCIÓN																														
El tipo de clase	Clase B																													
La dimensión de la cámara(cm)(ØxD)	Ø 25x35																													
La capacidad de la cámara (litros)	17 Litros																													
El tamaño total(cm) (LxWxH)	48X56X43																													
La potencia de entrada	1800W																													
Fuente de alimentación	220V 50 / 110 V 60 Hz. 20A																													
La temperatura de esterilizar	121 °C/134 °C																													
Esterilizar el tiempo	4-18min.																													
Procedimiento seco	Secado al vacío																													
Esterilizar la construcción	Acero inoxidable SUS304																													
Depósito de agua	Interno																													
Cajón de carga	3pcs																													

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



		Peso neto(Kg)	47		
		Peso bruto(Kg)	55		
		Tamaño de embalaje(cm)	63X60X50		
		Mini Desk tamaño(cm)	48X40		

## 2. CONDICIONES DE LA COTIZACIÓN

Las cotizaciones deberá relacionar condiciones de tales como:

### CONDICIONES COMERCIALES PLANTEADAS POR EL COTIZANTE

Indicar condiciones comerciales, tales como:

- *Especificar valores de la cotización incluido IVA ( si aplica) y especificar el valor de IVA*
- *Especificar la forma de pago, en caso de un eventual contrato*
- *Validez de la oferta*
- *Relacionar descuentos financieros aclarar la forma de aplicación de este, si aplica*
- *Mencionar si son fabricantes, importadores, distribuidores exclusivos de los productos ofertados (adjuntar soportes)*
- *Tiempo de entrega en caso de un eventual contrato*
- *Condiciones de Entrega*

De la misma manera se deber adjuntar los siguientes documentos:

### DOCUMENTOS SOLICITADOS

Junto con la cotización el cotizante deberá aportar la siguiente información y/o documentos:

- *Certificado de existencia y representación legal (Cámara de Comercio)*
- *Ficha técnica de los ítems solicitados para revisar si cumplen con todos los aspectos solicitados, cuando aplique*
- *Portafolio de productos y/o servicios*

Se informa al cotizante que deberá tener en cuenta los gravámenes a los cuales se incurre en la contratación en el sector público de acuerdo con lo establecido en el estatuto tributario del departamento de Nariño que corresponden a:



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



**¡Trabajamos por mi Nariño,  
tu salud,  
nuestro compromiso!**

- Por concepto de estampillas Pro-Desarrollo del Departamento por el 2.0% del valor del contrato antes de IVA.
- Estampillas Pro-cultura del Departamento de Nariño por el 2.0% del valor del contrato antes de IVA.
- Estampillas Pro-Desarrollo Universidad de Nariño por el 0.5% del valor del contrato antes de IVA.

**NOTA:** La presente solicitud de cotización se realiza considerando la existencia de solicitud elevada desde el proceso de Quirófanos del Hospital.

Atentamente,

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





¡Trabajamos por mi Nariño,  
tu salud,  
nuestro compromiso!

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN ( del ítem cotizado)	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA

\*\*\*\* es necesario incluir un formato de requerirse CUANDO APLIQUE O SEA NECESARIO

