



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

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA ESTUDIO DE MERCADO No. 47

**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:** 19 DE ABRIL DEL 2022

**ASUNTO:** ESTUDIO DE MERCADO PARA ADELANTAR EL PROCESO CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE EMISIÓN DE CUÑAS RADIALES PARA LA DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA EL 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 LOS SERVICIOS DE EMISIÓN DE CUÑAS RADIALES PARA LA DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA EL 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: [estudiosmercadohosdenar@gmail.com](mailto:estudiosmercadohosdenar@gmail.com), [contrataciónhudn@hosdenar.gov.co](mailto:contrataciónhudn@hosdenar.gov.co) y [enoguera@hosdenar.gov.co](mailto:enoguera@hosdenar.gov.co) hasta el día **22 de abril del 2022**, hora las **06:00 p.m.**

Se solicita relacionar en el asunto del correo en número de la presente solicitud, es decir, **SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 47**, de la misma manera se solicita remitir la cotización oficial en el papel membretado de la empresa cotizante y en el documento adjunto en formato Excel editable.





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

## 1. ALCANCE DEL OBJETO DE LA SOLICITUD.

Cuñas radiales con menciones de lunes a domingo en programación general en dos diferentes emisoras, para ampliar la difusión de los mensajes, cada cuña tendrá una duración de 35 segundos, informando sobre los servicios que presta el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. bajo las siguientes características:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	Grabación y emisión de Cuña Radial de duración de 35 segundos sobre los servicios de especialidades del HUDN con impactos diarios de lunes a domingo.	200	Cuña
2	Grabación y emisión de Cuña Radial de duración de 35 segundos sobre los servicios de supraespecialidades del HUDN con impactos diarios de lunes a domingo.	200	Cuña

- 200 cuñas se difundirán por medio de una emisora y las otras 200 por medio de otra, asegurando llegar a más personas en el Departamento de Nariño.
- Las emisoras debe tener reconocimiento y cobertura en el Departamento de Nariño.
- Las cuñas radiales deben reflejar los servicios del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- Grabar las cuñas radiales previa entrega de un texto autorizado por la gerencia del HUDN. Para cada emisora la cuña debe ser diferente.

## 2. CONDICIONES DE LA COTIZACIÓN

Las cotizaciones deberán 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 cotización
- 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



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

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).*
- *Certificado de CCAA (si aplica).*
- *Ficha técnica de los ítems solicitados para revisar si cumplen con todos los aspectos solicitados, cuando aplique.*

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:

- 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 servicio farmacéutico del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Atentamente,

UNIDAD DE CONTRATACIÓN – OFICINA JURIDICA  
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.

**NOTA:** Por favor anexar todos los membretes correspondientes de la empresa que cotice, igual que los datos de representante legal, NIT y todo lo que consideren pertinente.

