



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

**SOLICITUD DE COTIZACION PARA ESTUDIO DE MERCADO No. SIP-017-
2023**

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: 31 de enero de 2023

ASUNTO: ESTUDIO DE MERCADO PARA ADELANTAR EL PROCESO CUYO OBJETO ES: “CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN (ALMUERZO) PARA LAS MADRES LACTANTES QUE TIENEN SUS HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD NEONATAL, UN COMPLEMENTO NUTRICIONAL INDUSTRIALIZADO PARA LAS DONANTES EXTERNAS DEL 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 EL SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN (ALMUERZO) PARA LAS MADRES LACTANTES QUE TIENEN SUS HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD NEONATAL, UN COMPLEMENTO NUTRICIONAL INDUSTRIALIZADO PARA LAS DONANTES EXTERNAS DEL BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**





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



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

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, mjosas@hosdenar.gov.co. Hasta el día **31 de ENERO del 2023, hora 18:00 p.m.**

Se solicita relacionar en el asunto del correo en número de la presente solicitud, es decir, **SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. SIP-017-2022**, de la misma manera se solicita remitir la cotización oficial en el papel membreteado de la empresa cotizante.

1. ALCANCE DEL OBJETO DE LA SOLICITUD.

| DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | | | | |
|---|---------------|---|----------|------------------|
| ITEM | CODIGO UNSPSC | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA |
| 1 | 90101600 | Almuerzo diario (lunes a domingo (días calendario)) para madres en período de lactancia materna, donantes internas que asisten al Banco de Leche Humana (BLH) del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN) (Ver minuta patrón anexo) | 1.358 | UNIDAD |
| 2 | 90101600 | Complemento nutricional industrializado (lunes a domingo (días calendario)) para donantes externas del BLH del HUDN (Sujeto al cronograma de salidas de visitas y recolección de leche materna domiciliaria) (Ver minuta patrón anexo) | 708 | UNIDAD |

2. MINUTA PROPUESTA BANCO DE LECHE HUMANA

MINUTA PATRON ALMUERZO PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN PARA MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA BANCO DE LECHE HUMANA – HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E / FASE III

| ALMUERZO | | | |
|----------------|------------|--------------|--------------------------|
| GRUPO ALIMENTO | FRECUENCIA | PESO SERVIDO | UNIDAD CASERA DE SERVIDO |
| Sopa | Diario | 100 ml | 1 pocillo pequeño |
| Verdura | | 8g | |
| Cereal | | 5g | |

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.



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

| | | | |
|---|--|-----------------------|--|
| Raíces /Tubérculos /Plátanos | Diario | 10g | |
| Leguminosa | | 5g | |
| Seco | | | |
| Carnes | | | |
| Carne Roja | 2 veces/semana (Hígado una vez cada 15 días) | 165 g / hígado: 150 g | 1 pedazo mediano delgado de carne de res o ternera o hígado/ el día que se ofrece hígado se debe complementar con leguminosa o porción de queso |
| Pollo / pechuga | 3 veces/semana | 135g | 1/2 de pechuga, 1 perril o 1 pierna sin piel |
| Pescado | 2 veces/semana | 160g | 1 pedazo mediano |
| Leguminosas | | | |
| Leguminosa con huevo o carne picados: frijol, lenteja, arveja | 1 vez/semana | 100g | 3/4 pocillo de frijol o lenteja o arveja seca (preparados) |
| Cereal | | | |
| Arroz o | 4 veces/semana | 60 - 80g | 1/2 pocillo de arroz cocido |
| Pasta | 1 vez/semana | | 1 pocillo de pasta cocida |
| Tubérculos /Plátanos / Derivado de Cereal | | | |
| Papa, plátano o yuca | Diario | 200g | 2 papas comunes medianas o 5 papas criollas 1/2 plátano mediano verde o maduro o 2 astillas de yuca |
| Hortalizas - Verduras | | | |
| Verduras | Diario | 300g ½ plato | 1/2 pocillo de ahuyama o 1 zanahoria mediana o 1/2 remolacha 1 pocillo de verduras cocidas (espinaca, acelga, habichuela) 2 cucharadas soperas de arveja o 1 de frijol frescos Verduras frescas Acelga, repollo, rábano, pepino, cebolla, tomate de carne, apio |
| Frutas | | | |
| Entera | Diario | 200g | 1/2 pocillo de uchuvas o una tajada de piña mediana |

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.



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

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | 1 unidad de banano o naranja o toronja |
| | | | 1 mandarina grande o pera o manzana o zapote pequeño |
| | | | 1 durazno o granadilla medianos |
| | | | 1 pocillo de papaya o fresas |
| | | | 1 pocillo de melón |

| REFRIGERIO DONANTE EXTERNA | | | |
|---|------------|--------------|---|
| GRUPO ALIMENTO | FRECUENCIA | PESO SERVIDO | UNIDAD CASERA DE SERVIDO |
| Lácteos | Diario | 200 ml | 1 vaso o pocillo de leche o kumis o yogurt |
| Leche entera pasteurizada, AVENA, AVENA UHT EN CAJA | | | |
| Yogurt o Kumis EN VASO | | | |
| Cereal / Acompañante | Diario | 60 g | 1 pan integral |
| Pan con queso, hojaldra, envuelto, quimbolito | | | 2 tostadas o 5 galletas de soda |
| torta, galletas de sal o dulce de panadería | | | 1 tajada de torta |
| Fruta / Entera | Diario | 200 g | 1/2 pocillo de uchuvas o una tajada de piña mediana |
| | | | 1 UNIDAD naranja o toronja |
| | | | 1 mandarina grande o pera o mango o manzana o zapote pequeños |
| | | | 2 guayabas o curubas o duraznos o granadilla medianos |
| | | | 1 pocillo de papaya o fresas o moras |
| 1 pocillo de melón | | | |
| * LA PRESENTACION DE LOS ALIMENTOS DEBE SER INDUSTRIALIZADO: EMPACADOS DE FORMA INDIVIDUAL PARA ENTREGA INDIVIDUAL A LAS MADRES DONANTES | | | |

MARÍA FERNANDA TRUJILLO R.
Nutricionista -Dietista
Banco de Leche Humana
TP. MND 03076

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





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



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

3. CUADRO DE COSTOS DETALLADO

| NUTRICIÓN MADRES LACTANTES BANCO DE LECHE HUMANA | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|------------|-------------|----------|----------------|----------------------|
| NUTRICIÓN MADRES LACTANTES LECHE HUMANA | 01-28 Feb | 01-30 Mar | Total Días | Madres /día | Cantidad | Costo Unitario | Costo total |
| COMPLEMENTO NUTRICIONAL (Almuerzo) | 28 | 31 | 59 | 23 | 1.357 | \$ 18.000 | \$ 24.426.000 |
| COMPLEMENTO NUTRICIONAL (Almuerzo) | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | \$ 18.000 | \$ 18.000 |
| COMPLEMENTO NUTRICIONAL INDUSTRIALIZADO (Refrigerio externo) | 28 | 31 | 59 | 12 | 708 | \$ 8.000 | \$ 5.664.000 |
| TOTAL | | | | | | | \$ 30.108.000 |

NOTA: Para presentar la oferta se debe tener en cuenta que el valor cotizado no debe sobrepasar el presupuesto otorgado por la gobernación para cada momento de alimentación, según convenio interadministrativo No. 1881-2022.

CUADRO DE COSTOS DETALLADO

4. 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





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



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

- **Condiciones de Entrega**
- **Especificar valores unitarios y totales por ítem**
- **Especificar Forma de pago**
- **Validez de la Oferta**
- **Previo acuerdo con el supervisor del contrato, garantizar la calidad y la disponibilidad de las nutriciones enterales y parentales; y cantidades acordadas según pedidos solicitados.**
- **Previo acuerdo con el supervisor del contrato, la oferta del suministro de alimentación debe cumplir condiciones de calidad e inocuidad que garanticen la seguridad de los alimentos ofrecidos.**
- **Contar con la experiencia en prestación de servicios en entidades hospitalarias y manipulación de alimentos, en cumplimiento a lo solicitado para garantizar que el servicio es prestado de conformidad al sistema obligatorio de garantía de calidad.**

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:

- **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.**





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

- Estampilla Pro- Deporte y Recreación por el 2.0% del valor del contrato antes de IVA¹

Atentamente,

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

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.

¹ Según ordenanza 011 del 2022 por medio de la cual se decreta la tasa de Pro deporte y Recreación en el departamento de Nariño la cual entra en vigencia a partir del 01 de octubre del año 2022.

