



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

INFORME DE VERIFICACION JURÍDICA DEFINITIVA
10 DE FEBRERO DE 2023
SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA N° 002-S.S.O.2023

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN DE DIETAS NORMALES Y TERAPÉUTICAS, ALIMENTACIÓN DE MÉDICOS INTERNOS Y REFRIGERIOS, PARA EL BANCO DE SANGRE Y MADRES LACTANTES DEL PROGRAMA MADRE CANGURO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

PROPUESTA No. 1

PROPONENTE: FUNDACION JARDIN DE ESPERANZAS

ITEM	REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	<p>Proponente singular: Certificado de existencia y representación legal para oferente persona jurídica ó registro mercantil para oferente 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>	X		
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).	N/A	N/A	N/A
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	X		

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



CO-SC-CER44531



CO-SA-CER44533



CO-OS-CER44535





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



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

	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.	N/A	N/A	N/A
5	<p>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> <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>	X		
6	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del oferente persona natural o del oferente persona jurídica y su representante, expedido por la Procuraduría General de la Nación (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	X		
7	Certificado de Antecedentes fiscales del oferente persona natural o del oferente persona jurídica y su representante legal, expedido por la Contraloría General de la Nación (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta).	X		
8	Certificado de Antecedentes judiciales y contravencionales del oferente persona natural o del representante legal del oferente persona jurídica, expedido por la Policía Nacional (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta).	X		
9	Manifestación del oferente sobre inhabilidades e incompatibilidades y de conocer el estatuto de contratación Acuerdo 00014 de 2019 y sus modificaciones., debidamente publicadas en la página	X		

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



CO-SC-CER448511

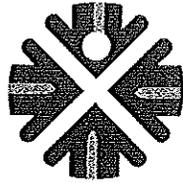


CO-BA-CER448535



CO-OS-CER448539





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



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

	web de la institución - www.hosdenar.gov.co. Suscrito por el oferente persona natural o representante legal de la persona jurídica. (Diligenciar Formato 5).									
10	Registro Único tributario del oferente.	X								
11	Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	X								
12	Declaración de origen de fondos	X								
13	Declaración expresa no tener embargos, de no estar en concordatos o en concurso de acreedores, ni haberse acogido a los términos de la ley 550 de 1999.	X								
14	Registro Único de Proponentes El oferente deberá presentar con su propuesta el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes de anterioridad respecto de la fecha límite de recepción de las propuestas. Cada proponente, sea persona natural, o jurídica, en caso de consorcio o unión temporal cada uno de sus miembros, deberá allegar el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio respectiva, en el cual debe estar inscrito, estar vigente y en firme. Mientras la inscripción no esté en firme, la Entidad Estatal no puede considerar que el oferente está habilitado.	X								
15	Garantía de Seriedad de la Oferta.	X		Póliza No. 41-44-101265669. SEGUROS DEL ESTADO S.A.						
16	Certificación de cumplimiento anexo 3, anexo técnico de contratación. (Formato 7).	X								
17	EXPERIENCIA GENERAL: La actividad económica del oferente deberá estar relacionada con el objeto del contrato a celebrarse y el tiempo por el cual ha ejercido su proveeduría después de haber adquirido la personería deberá ser igual o superior a cinco (05) años contados hasta la fecha del cierre del presente proceso de selección. La misma se corroborará con el certificado de existencia y representación y/o registro mercantil y en el caso de las personas naturales solo con el registro mercantil. El oferente deberá acreditar experiencia mínima como contratista en la ejecución de dos (02) contratos cuyo objeto se relacione con prestación del servicio de alimentación y cuya cuantía sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial. Cada uno de los contratos aportados deberán estar codificados en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con 15 de los siguientes códigos:		X	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No. RUP</th> <th>OBSERVACION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td>CUMPLE</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>CUMPLE</td> </tr> </tbody> </table> <p>SUBSANA</p>	No. RUP	OBSERVACION	25	CUMPLE	24	CUMPLE
No. RUP	OBSERVACION									
25	CUMPLE									
24	CUMPLE									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>CODIGOS UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No.	CODIGOS UNSPSC							
No.	CODIGOS UNSPSC									

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



CO-SC-CER443531



CO-SA-CER443535



CO-OS-CER116536





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



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

		1	48101800													
		2	48102000													
		3	50112000													
		4	50131600													
		5	50131700													
		6	50131800													
		7	50151500													
		8	50161800													
		9	50172000													
		10	50181900													
		11	50192100													
		12	50192300													
		13	50192400													
		14	50192500													
		15	50192700													
		16	50202300													
		17	50221300													
		18	50222000													
		19	51191900													
		20	73101600													
		21	85151600													
		22	85151700													
		23	93131600													
<p>La información de la experiencia general será verifca en el RUP. (Diligenciar Formato 6) En caso de uniones temporales o consorcios, cada uno de los integrantes deberá acreditar como mínimo uno de los contratos exigidos en la experiencia específica, en caso de que su número de integrantes sea mayor al número de contratos solicitados, la experiencia podrá aportarse por tres de sus integrantes.</p>																
<p>EXPERIENCIA ESPECIFICA El oferente deberá acreditar experiencia específica como contratista en la ejecución de cuatro (04) contratos cuyo objeto se relacione con la prestación del servicio de alimentación Hospitalaria y cuya cuantía sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial. Cada uno de los contratos aportados deberán estar codificados en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con 15 de los siguientes códigos:</p>					X	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No. RUP</th> <th>OBSERVACION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27</td> <td>CUMPLE</td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>CUMPLE</td> </tr> <tr> <td>43</td> <td>CUMPLE</td> </tr> <tr> <td>66</td> <td>CUMPLE</td> </tr> </tbody> </table> <p>SUBSANA</p>	No. RUP	OBSERVACION	27	CUMPLE	32	CUMPLE	43	CUMPLE	66	CUMPLE
No. RUP	OBSERVACION															
27	CUMPLE															
32	CUMPLE															
43	CUMPLE															
66	CUMPLE															

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



CO-SC-CER448331



CO-SA-CER448335



CO-OS-CER448338





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



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

No.	CODIGOS UNSPSC
1	48101800
2	48102000
3	50112000
4	50131600
5	50131700
6	50131800
7	50151500
8	50161800
9	50172000
10	50181900
11	50192100
12	50192300
13	50192400
14	50192500
15	50192700
16	50202300
17	50221300
18	50222000
19	51191900
20	73101600
21	85151600
22	85151700
23	93131600

Contratos iniciados, ejecutados y terminados y verificados en RUP. (Diligenciar Formato 6).

La certificación debe contener la siguiente información:

- Objeto del Contrato.
- Número del Contrato.
- Entidad Contratante.
- El Porcentaje de Participación, si El Contrato se suscribió en Consorcio o Unión Temporal.
- La Fecha de Iniciación del Contrato.
- La Fecha de Terminación del Contrato.
- El Tiempo Total de Suspensión, cuando este haya sido suspendido en una o varias ocasiones en meses.
- Valor total del Contrato incluyendo Adiciones.

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



CO-SC-CER143531



CO-SA-CER143335



CO-DS-CER143534





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

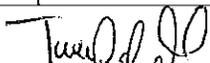


**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

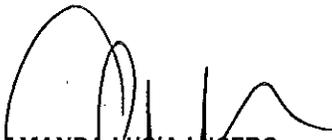
<ul style="list-style-type: none"> • El Valor Total Facturado del Contrato. • Cumplido. • Firma la persona competente <p>La verificación de la experiencia específica se hará en el RUP y deberán estar acreditados mediante la presentación de la siguiente documentación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Copia del Contrato (o de los Folios pertinentes) que contengan la información faltante en La Certificación de Experiencia y 2. Acta de Entrega y Recibo Definitivo, liquidación o Final, debidamente diligenciada y suscrita por las partes involucradas, en la cual se incluya la información faltante en La Certificación de Experiencia y/o 3. Certificación de Experiencia expedida por La Entidad o Empresa Contratante, en la cual deben encontrarse los datos requeridos en el presente proceso. <p>Los documentos presentados para la acreditación de la experiencia específica serán susceptibles de verificación con la información registrada en el RUP.</p> <p>En caso de uniones temporales o consorcios, cada uno de los integrantes deberá acreditar como mínimo uno de los contratos exigidos en la experiencia específica, en caso de que su número de integrantes sea mayor al número de contratos solicitados, la experiencia podrá aportarse por tres de sus integrantes.</p>			
---	--	--	--

CONSOLIDADO EVALUACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD JURÍDICA)

No.	NOMBRES	RESULTADO VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD JURÍDICA)
01	FUNDACION JARDIN DE ESPERANZAS	HABILITADO


TANIA MORENO

Contratista Oficina Jurídica Asesora
Proyecto Evaluación Jurídica


AMANDA LUCÍA LUCERO
Jefe Oficina Jurídica Asesora
Revisó y Aprobó Evaluación Jurídica


IVAN REALPE

Contratista Oficina Jurídica Asesora
Proyecto Evaluación Jurídica

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



CO-SD-CER443341



CO-SA-CER418535



CO-OS-CER446536

