



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



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

**INFORME DE VERIFICACION JURÍDICA Y DE EXPERIENCIA PRELIMINAR
04 DE AGOSTO DE 2023**

SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 026-S.S.O.2023

OBJETO: "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E."

PROPUESTA No. 1			
PROPONENTE: MACROSEARCH S.A.S.			
REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<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		
<p>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)</p>	N/A	N/A	N/A
<p>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.</p>	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-CER44855-1



CO-SA-CER446535



CO-OS-CER448536





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



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

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
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. 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). 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. Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.	X		
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		
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		
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	No aporta certificado de antecedentes contravencionales (medidas correctivas) Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.
Certificado de Antecedentes de Deudores alimentarios Morosos (REDAM) del oferente persona natural y/o su representante legal.	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-CER448531



CO-SA-CER448535



CO-OS-CER448536





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



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

(Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)			
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).	X		
Registro Único tributario del oferente actualizado año 2023.	X		
Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	X		
Declaración de origen de fondos	X		
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		
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		
Garantía de Seriedad de la Oferta.	X		Póliza No. 11-44-101205664 Vigencia desde el 02/08/2023 hasta el 15/11/2023.
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 proyección 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. Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia mínima como contratista en la ejecución de dos (02) contratos, cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificados en el RUP y cuyo objeto de Contratación este codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas		X	El contrato registrado en el RUP con número consecutivo 99 NO CUMPLE por cuanto solo tiene un (1) código del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) establecidos por la entidad, no acredita los cinco (05) códigos solicitados por contrato.

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-9C-CER-446531



CO-SA-CER-446535



CO-OS-CER-446538





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



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

(UNSPSC) (tercer nivel) con mínimo cinco (05) códigos por contrato de los que se relacionan a continuación:

CODIGO UNSPSC	
1	12352100
2	12352200
3	12352300
4	12352500
5	15101600
6	41102900
7	41105100
8	41115800
9	41116000
10	41116100
11	41116200
12	41121800
13	41122400
14	51191600
15	55121600
16	60122500

La experiencia general no es validad para acreditar experiencia específica.

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

EXPERIENCIA ESPECIFICA

Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia con dos (02) contratos cuyo objeto sea y/o esté relacionado con SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO y cuya cuantía de cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificado en RUP y que cuente con la inscripción de al menos cinco (05) de los siguientes códigos UNSPSC por cada contrato:

CODIGO UNSPSC	
1	12352100
2	12352200

El contrato registrado en el RUP con número consecutivo **158 NO CUMPLE** por cuanto solo tiene cuatro (4) códigos del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) establecidos por la entidad, no acredita los cinco (05) códigos solicitados por contrato.

X

El contrato registrado en el RUP con número consecutivo **160 NO CUMPLE** por cuanto solo tiene cuatro (4) códigos del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) establecidos por la entidad, no acredita los cinco (05) códigos solicitados por contrato.





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



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

3	12352300
4	12352500
5	15101600
6	41102900
7	41105100
8	41115800
9	41116000
10	41116100
11	41116200
12	41121800
13	41122400
14	51191600
15	55121600
16	60122500

El contrato registrado en el RUP con número consecutivo **167 NO CUMPLE** por cuanto solo tiene cuatro (4) códigos del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) establecidos por la entidad, no acredita los cinco (05) códigos solicitados por contrato.

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA:

Acreditación de la Experiencia específica:

Los contratos antes mencionados deberán ser acreditados mediante la presentación de la siguiente documentación:

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).

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-CER448831



CO-BA-CER449535



CO-OS-CER448839





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



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

<ul style="list-style-type: none"> • Fecha de terminación. • Valor final del contrato. • Firma de la persona competente. • Cumplimiento. <p>La certificación de experiencia se considera expedida bajo la gravedad del juramento y por tanto su contenido se desvirtúa con prueba en contrario.</p> <p>La relación del (los) contrato(s) con los que se pretende acreditar la experiencia debe realizarse digitalizando el formato 6.</p> <p>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.</p> <p>La experiencia específica no es validad para acreditar experiencia general.</p>			
--	--	--	--

PROPUESTA No. 2			
PROPONENTE: SOLUCIONES HOSPITALARIAS DE COLOMBIA S.A.S.			
REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<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.</p>	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-CER-448531

CO-SA-CER-448535

CO-OS-CER-448536



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



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

Igualmente, cuando el oferente sea un consorcio o unión temporal, cada parte constitutiva deberá tener una actividad económica acorde con el objeto a contratar.			
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
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.	X		
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
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. 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). 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. Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.	X		
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		
Certificado de Antecedentes fiscales del oferente persona natural o del oferente persona jurídica y su representante legal, expedido por la	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-CER448851



CO-SA-CER449535



CO-OS-CER448856





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



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

Contraloría General de la Nación (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)			
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		
Certificado de Antecedentes de Deudores alimentarios Morosos (REDAM) del oferente persona natural y/o su representante legal. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	X		
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).	X		
Registro Único tributario del oferente actualizado año 2023.	X		
Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	X		
Declaración de origen de fondos	X		
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		
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		
Garantía de Seriedad de la Oferta.	X		Póliza No. 41-44-101272485 Vigencia desde el 02/08/2023 hasta el 17/11/2023.
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	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-CER448531

CO-SA-CER448533

CO-OS-CER448536



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



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

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.

Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia mínima como contratista en la ejecución de dos (02) contratos, cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificados en el RUP y cuyo objeto de Contratación este codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con mínimo cinco (05) códigos por contrato de los que se relacionan a continuación:

CODIGO UNSPSC	
1	12352100
2	12352200
3	12352300
4	12352500
5	15101600
6	41102900
7	41105100
8	41115800
9	41116000
10	41116100
11	41116200
12	41121800
13	41122400
14	51191600
15	55121600
16	60122500

La experiencia general no es validad para acreditar experiencia especifica.

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

EXPERIENCIA ESPECIFICA

Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia con dos (02) contratos cuyo objeto sea y/o esté relacionado con SUMINISTRO DE

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-3C-CER448531



CO-3A-CER448535



CO-05-CER448530





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



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

INSUMOS Y REACTIVOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO y cuya cuantía de cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificado en RUP y que cuente con la inscripción de al menos cinco (05) de los siguientes códigos UNSPSC por cada contrato:

CODIGO UNSPSC	
1	12352100
2	12352200
3	12352300
4	12352500
5	15101600
6	41102900
7	41105100
8	41115800
9	41116000
10	41116100
11	41116200
12	41121800
13	41122400
14	51191600
15	55121600
16	60122500

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA:

Acreditación de la Experiencia específica:

Los contratos antes mencionados deberán ser acreditados mediante la presentación de la siguiente documentación:

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:

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-CER-48531



CO-SA-CER-48535



CO-OS-CER-48536





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



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

<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>La certificación de experiencia se considera expedida bajo la gravedad del juramento y por tanto su contenido se desvirtúa con prueba en contrario.</p> <p>La relación del (los) contrato(s) con los que se pretende acreditar la experiencia debe realizarse digitalizando el formato 6.</p> <p>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.</p> <p>La experiencia específica no es validad para acreditar experiencia general.</p>			
--	--	--	--

PROPUESTA No. 3			
PROPONENTE: CLINIMEDICAL GROUP S.A.S.			
REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
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).	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-CER-448531



CO-SA-CER-448535



CO-OS-CER-448538





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



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

<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>			
<p>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)</p>	N/A	N/A	N/A
<p>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.</p>	X		
<p>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.</p>	N/A	N/A	N/A
<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</p>		X	<p>No aporta Fotocopia de cédula de ciudadanía, fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente del Revisor Fiscal.</p> <p>Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.</p>

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-CER-448531

CO-SA-CER-448535

CO-OS-CER-448539



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



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

y seguridad social deben indicar esta circunstancia en la mencionada certificación.			
Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes deberá aportar los requisitos aquí exigidos.			
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		
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		
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		
Certificado de Antecedentes de Deudores alimentarios Morosos (REDAM) del oferente persona natural y/o su representante legal. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	X		
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).	X		
Registro Único tributario del oferente actualizado año 2023.	X		
Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	X		
Declaración de origen de fondos	X		
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		
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.		X	El RUP aportado tiene una fecha de expedición mayor a un (1) mes respecto de la fecha límite de recepción de propuestas. Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.

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-CER448531



CO-SA-CER148535



CO-OS-CER448516





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



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

<p>Mientras la inscripción no esté en firme, la Entidad Estatal no puede considerar que el oferente está habilitado.</p>													
<p>Garantía de Seriedad de la Oferta.</p>		X	<p>Póliza No. 21-44-101420409 Vigencia desde el 02/08/2023 hasta el 15/11/2023.</p> <p>No se establece los eventos señalados en el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015. Se evidencia que falta aportar el clausulado de condiciones y eventos de la presente póliza.</p> <p>Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.</p>										
<p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <p>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.</p> <p>Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia mínima como contratista en la ejecución de dos (02) contratos, cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificados en el RUP y cuyo objeto de Contratación este codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con mínimo cinco (05) códigos por contrato de los que se relacionan a continuación:</p> <table border="1" data-bbox="329 1575 695 1789"> <thead> <tr> <th colspan="2">CODIGO UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>12352100</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>12352200</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>12352300</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>12352500</td> </tr> </tbody> </table>	CODIGO UNSPSC		1	12352100	2	12352200	3	12352300	4	12352500		X	<p>En el formato No. 6 "Experiencia del Proponente" se relaciona para acreditar tanto experiencia general como experiencia específica los contratos reportados en el RUP con números 46 y 63.</p> <p>No obstante se aclara que La experiencia general no es validad para acreditar experiencia específica. Por lo tanto se debe aclarar si estos contratos son para acreditar experiencia general o la experiencia específica, de igual manera se debe relacionar en el formato No. 6 los otros dos contratos para acreditar la respectiva experiencia faltante.</p>
CODIGO UNSPSC													
1	12352100												
2	12352200												
3	12352300												
4	12352500												

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-CER446501

CO-SA-CER448515

CO-OS-CER448515



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



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

	<table border="1"> <tr><td>5</td><td>15101600</td></tr> <tr><td>6</td><td>41102900</td></tr> <tr><td>7</td><td>41105100</td></tr> <tr><td>8</td><td>41115800</td></tr> <tr><td>9</td><td>41116000</td></tr> <tr><td>10</td><td>41116100</td></tr> <tr><td>11</td><td>41116200</td></tr> <tr><td>12</td><td>41121800</td></tr> <tr><td>13</td><td>41122400</td></tr> <tr><td>14</td><td>51191600</td></tr> <tr><td>15</td><td>55121600</td></tr> <tr><td>16</td><td>60122500</td></tr> </table>	5	15101600	6	41102900	7	41105100	8	41115800	9	41116000	10	41116100	11	41116200	12	41121800	13	41122400	14	51191600	15	55121600	16	60122500			Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.
5	15101600																											
6	41102900																											
7	41105100																											
8	41115800																											
9	41116000																											
10	41116100																											
11	41116200																											
12	41121800																											
13	41122400																											
14	51191600																											
15	55121600																											
16	60122500																											
<p>La experiencia general no es validad para acreditar experiencia especifica.</p> <p>Contratos iniciados, ejecutados y terminados y verificados en RUP. (Diligenciar Formato 6)</p> <p>EXPERIENCIA ESPECIFICA</p> <p>Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia con dos (02) contratos cuyo objeto sea y/o esté relacionado con SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO y cuya cuantía de cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificado en RUP y que cuente con la inscripción de al menos cinco (05) de los siguientes códigos UNSPSC por cada contrato:</p> <table border="1"> <thead> <tr><th colspan="2">CODIGO UNSPSC</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>12352100</td></tr> <tr><td>2</td><td>12352200</td></tr> <tr><td>3</td><td>12352300</td></tr> <tr><td>4</td><td>12352500</td></tr> <tr><td>5</td><td>15101600</td></tr> <tr><td>6</td><td>41102900</td></tr> <tr><td>7</td><td>41105100</td></tr> <tr><td>8</td><td>41115800</td></tr> <tr><td>9</td><td>41116000</td></tr> </tbody> </table>	CODIGO UNSPSC		1	12352100	2	12352200	3	12352300	4	12352500	5	15101600	6	41102900	7	41105100	8	41115800	9	41116000			X	<p>En el formato No. 6 "Experiencia del Proponente" se relaciona para acreditar tanto experiencia general como experiencia especifica los contratos reportados en el RUP con números 46 y 63.</p> <p>No obstante se aclara que La experiencia especifica no es validad para acreditar experiencia general. Por lo tanto se debe aclarar si estos contratos son para acreditar experiencia general o la experiencia especifica, de igual manera se debe relacionar en el formato No. 6 los otros dos contratos para acreditar la respectiva experiencia faltante.</p>				
CODIGO UNSPSC																												
1	12352100																											
2	12352200																											
3	12352300																											
4	12352500																											
5	15101600																											
6	41102900																											
7	41105100																											
8	41115800																											
9	41116000																											

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-CER448651



CO-SA-CER448535



CO-OS-CER448538





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



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

10	41116100
11	41116200
12	41121800
13	41122400
14	51191600
15	55121600
16	60122500

Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA:

Acreditación de la Experiencia específica:

Los contratos antes mencionados deberán ser acreditados mediante la presentación de la siguiente documentación:

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.



CO-SC-CER448531



CO-S4-CER448535



CO-OS-CER448536





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



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

<p>La relación del (los) contrato(s) con los que se pretende acreditar la experiencia debe realizarse digitalizando el formato 6.</p> <p>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.</p> <p>La experiencia específica no es validad para acreditar experiencia general.</p>			
--	--	--	--

PROPUESTA No. 4			
PROPONENTE: DISPROMEDCOL LTDA			
REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<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		
<p>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)</p>	N/A	N/A	N/A

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-CER448851



CO-SA-CER448835



CO-OS-CER448830





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



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

<p>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.</p>		X	<p>No aporta libreta militar del representante legal.</p> <p>Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.</p>
<p>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.</p>	N/A	N/A	N/A
<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		
<p>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)</p>	X		
<p>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)</p>	X		
<p>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)</p>	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-GER-148831



CO-CA-GER-449535



CO-OS-CER-448536





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



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

Certificado de Antecedentes de Deudores alimentarios Morosos (REDAM) del oferente persona natural y/o su representante legal. (Expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de entrega de la propuesta)	X		
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).	X		
Registro Único tributario del oferente actualizado año 2023.	X		
Carta de compromiso de anticorrupción (Diligenciar formato 3)	X		
Declaración de origen de fondos	X		
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		
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		
Garantía de Seriedad de la Oferta.		X	Póliza No. 3701463-6 Vigencia desde el 02/08/2023 hasta el 02/11/2023. No se establece los eventos señalados en el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015. Se evidencia que falta aportar el clausulado de condiciones y eventos de la presente póliza. Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el

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



CO-SC-CER448231

CO-SA-CER448935

CO-OS-CER446536



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



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

			cronograma del proceso para subsanar.																																		
<p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <p>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.</p> <p>Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia mínima como contratista en la ejecución de dos (02) contratos, cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificados en el RUP y cuyo objeto de Contratación este codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con mínimo cinco (05) códigos por contrato de los que se relacionan a continuación:</p> <table border="1" data-bbox="332 989 696 1724"> <thead> <tr> <th colspan="2">CODIGO UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>12352100</td></tr> <tr><td>2</td><td>12352200</td></tr> <tr><td>3</td><td>12352300</td></tr> <tr><td>4</td><td>12352500</td></tr> <tr><td>5</td><td>15101600</td></tr> <tr><td>6</td><td>41102900</td></tr> <tr><td>7</td><td>41105100</td></tr> <tr><td>8</td><td>41115800</td></tr> <tr><td>9</td><td>41116000</td></tr> <tr><td>10</td><td>41116100</td></tr> <tr><td>11</td><td>41116200</td></tr> <tr><td>12</td><td>41121800</td></tr> <tr><td>13</td><td>41122400</td></tr> <tr><td>14</td><td>51191600</td></tr> <tr><td>15</td><td>55121600</td></tr> <tr><td>16</td><td>60122500</td></tr> </tbody> </table>	CODIGO UNSPSC		1	12352100	2	12352200	3	12352300	4	12352500	5	15101600	6	41102900	7	41105100	8	41115800	9	41116000	10	41116100	11	41116200	12	41121800	13	41122400	14	51191600	15	55121600	16	60122500	X		
CODIGO UNSPSC																																					
1	12352100																																				
2	12352200																																				
3	12352300																																				
4	12352500																																				
5	15101600																																				
6	41102900																																				
7	41105100																																				
8	41115800																																				
9	41116000																																				
10	41116100																																				
11	41116200																																				
12	41121800																																				
13	41122400																																				
14	51191600																																				
15	55121600																																				
16	60122500																																				

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-CER448831



CO-SA-GER448535



CO-OS-CER648539





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



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

<p>La experiencia general no es validad para acreditar experiencia especifica.</p> <p>Contratos iniciados, ejecutados y terminados y verificados en RUP. (Diligenciar Formato 6)</p>																																					
<p>EXPERIENCIA ESPECIFICA</p> <p>Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia con dos (02) contratos cuyo objeto sea y/o esté relacionado con SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO y cuya cuantía de cada uno de los contratos aportados debe ser igual o superior a 138 S.M.M.L.V. debidamente verificado en RUP y que cuente con la inscripción de al menos cinco (05) de los siguientes códigos UNSPSC por cada contrato:</p> <table border="1" data-bbox="321 800 690 1535"> <thead> <tr> <th colspan="2">CODIGO UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>12352100</td></tr> <tr><td>2</td><td>12352200</td></tr> <tr><td>3</td><td>12352300</td></tr> <tr><td>4</td><td>12352500</td></tr> <tr><td>5</td><td>15101600</td></tr> <tr><td>6</td><td>41102900</td></tr> <tr><td>7</td><td>41105100</td></tr> <tr><td>8</td><td>41115800</td></tr> <tr><td>9</td><td>41116000</td></tr> <tr><td>10</td><td>41116100</td></tr> <tr><td>11</td><td>41116200</td></tr> <tr><td>12</td><td>41121800</td></tr> <tr><td>13</td><td>41122400</td></tr> <tr><td>14</td><td>51191600</td></tr> <tr><td>15</td><td>55121600</td></tr> <tr><td>16</td><td>60122500</td></tr> </tbody> </table> <p>ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA:</p> <p>Acreditación de la Experiencia especifica:</p> <p>Los contratos antes mencionados deberán ser acreditados mediante la presentación de la siguiente documentación:</p>	CODIGO UNSPSC		1	12352100	2	12352200	3	12352300	4	12352500	5	15101600	6	41102900	7	41105100	8	41115800	9	41116000	10	41116100	11	41116200	12	41121800	13	41122400	14	51191600	15	55121600	16	60122500		<p>X</p>	<p>Los salarios del contrato registrado con No. 124 en el RUP, no corresponde con los salarios registrados en el formato No. 6. SUBSANAR</p> <p>Se solicita aportar el requisito dentro del término otorgado en el cronograma del proceso para subsanar.</p>
CODIGO UNSPSC																																					
1	12352100																																				
2	12352200																																				
3	12352300																																				
4	12352500																																				
5	15101600																																				
6	41102900																																				
7	41105100																																				
8	41115800																																				
9	41116000																																				
10	41116100																																				
11	41116200																																				
12	41121800																																				
13	41122400																																				
14	51191600																																				
15	55121600																																				
16	60122500																																				

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-CER446634



CO-SA-CER449535



CO-OS-CER446536





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



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

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.

La experiencia específica no es válida para acreditar experiencia general.

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-CER448631



CO-SA-CER449535



CO-OS-CER448536





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



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

CONSOLIDADO EVALUACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD JURÍDICA Y DE EXPERIENCIA)

No.	NOMBRES	RESULTADO VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD JURÍDICA Y DE EXPERIENCIA)
01	MACROSEARCH S.A.S.	NO HABILITADO
02	SOLUCIONES HOSPITALARIAS DE COLOMBIA S.A.S.	HABILITADO
03	CLINIMEDICAL GROUP S.A.S.	NO HABILITADO
04	DISPROMEDCOL LTDA	NO HABILITADO

Pasto (N), cuatro (04) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

AMANDA LUCIA LUCERO
Jefe Oficina Jurídica Asesora
Apoyo Revisión

DANIEL ESTEBAN ZAMBRANO BENAVIDES
Contratista Oficina Jurídica Asesora
Proyectó



CO-SC-CER448531



CO-SA-CER448535



CO-OS-CER448536



