

**HOSPITAL DEL SARARE E.S.E  
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA  
INVITACIÓN PÚBLICA A OFERTAR  
MC-029-2023**

De conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 28.1.2.2 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E , teniendo en cuenta que el Hospital del Sarare requiere adelantar un proceso de selección cuyo valor excede los sesenta (60) SMMLV), cuyo objeto es **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA Y AFINES, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**, invita a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas a continuación:

**CONVOCATORIA DE VEEDORES**

El Hospital del Sarare CONVOCA a los Veedores Ciudadanos para que realicen el control social en las etapas precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso, para lo cual podrán consultar la página [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co) , o acudir ante el Hospital del Sarare para ejercer los derechos y facultades que la Constitución y la Ley le atribuyen y acceder a toda la información del presente proceso, con excepción de aquella correspondiente a las propuestas o los proponentes que tenga carácter legal de reserva y el mismo haya sido invocado por el interesado.

**CAPITULO I  
INFORMACIÓN GENERAL**

**1.1 RECOMENDACIONES GENERALES**

Como un mecanismo de orientación a todos los interesados, el Hospital del Sarare presenta las siguientes recomendaciones:

1. Lea cuidadosamente el contenido completo de este documento, así como de todos los anexos, formatos, formularios y demás documentos que forman parte integral del mismo o que lo complementan o acompañan.
2. Verifique, antes que todo, que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales ni especiales para contratar.
3. Cerciórese que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.
4. Proceda a reunir toda la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.
5. Identifique su propuesta, y cerciórese que se encuentren debidamente suscritos aquellos documentos que lo requieren.
6. Revise de manera detenida el cronograma del proceso y tenga presente cada una de las fechas y horas señaladas, y de manera especial la prevista para el cierre del presente proceso.

7. Toda observación, solicitud de aclaración o consulta deberá formularse por escrito a través de los mecanismos de comunicación previstos en la presente invitación pública. Con el propósito de mantener reglas claras y objetivas y en aplicación del principio de publicidad de las actuaciones de los servidores públicos no se atenderán consultas personales ni telefónicas.
8. Los proponentes por la sola presentación de su propuesta autorizan a la entidad para verificar toda la información que en ella suministren.
9. La presentación de la propuesta, por parte del oferente, constituye evidencia de que se estudiaron completamente las especificaciones, formatos y demás documentos del proceso y que ha tenido en cuenta todo lo anterior para definir las obligaciones que se adquieren en virtud del contrato que se celebrará.
10. Para la entrega de la propuesta y demás documentos o comunicaciones que desee presentar cerciórese de utilizar mecanismos y personas idóneas y que los documentos sean entregados exactamente en la dirección que se solicita en la invitación pública, incluida la respectiva oficina. Las horas señaladas para determinadas diligencias se entienden como las que operan para que el interesado se encuentre presente en la oficina exacto en el que se llevará a cabo la diligencia respectiva, por lo cual debe tener en cuenta que el ingreso a las instalaciones del Hospital del Sarare puede incluir procesos de registro que impliquen tiempo, lo cual se encuentra bajo responsabilidad del interesado.
11. Es absoluta responsabilidad del interesado que la propuesta haya sido entregada en la oficina que corresponde, la cual se identifica plenamente en la invitación pública. Como mecanismo de garantía del principio de transparencia y de publicidad de las actuaciones, en el presente proceso no se aceptarán propuestas ni otros documentos que sean entregadas en direcciones diferentes a la señalada en la invitación, así se trate de dependencias del Hospital del Sarare.
12. Examine rigurosamente el contenido de la invitación pública de la convocatoria, de los documentos y anexos que hacen parte del mismo y de las normas que regulan la contratación administrativa.
13. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verificar que estas contienen la información completa que acredita el cumplimiento de los requisitos exigidos, en la ley y en la presente invitación.
14. Se solicita a los proponentes foliar de manera debida cada una de las hojas que componen su propuesta, en la parte frontal de la hoja de manera consecutiva ascendente.
15. Verifique y revise de manera permanente r la página [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co) , así como el correo electrónico que usted haya identificado en su propuesta, éste último de manera especial durante la etapa de evaluación de las propuestas, toda vez que a través del mismo le pueden ser presentadas solicitudes de aclaración o de subsanación.

## 1.2 CRONOGRAMA DEL PROCESO.

ACTIVIDAD Y/O ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación estudios previos e invitación pública.	29 de mayo de 2023 a las 7:00 a.m.	<a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a> o Página web de la entidad.

Plazo para presentar observaciones a la invitación pública.	29 de mayo de 2023 las 07:00 p.m.	correo correspondenciaesesarare@gmail.com
Plazo para presentar la solicitud de limitación MIPYMES	30 de mayo de 2023 a las 09:00 a.m.	Correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de respuesta a observaciones a la invitación	30 de mayo de 2023 las 11:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad <a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
Termino para expedir adendas	30 de mayo de 2023 a las 11:30 am	Publicada en la página web de la entidad <a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
Plazo para presentar propuestas y acta de cierre.	30 de mayo de 2023 a las 04:55 p.m.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena y/o correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Evaluación de los requisitos técnicos, jurídicos y financieros.	31 mayo de 2023	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
Publicación del informe de verificación y evaluación	Desde el 01 de junio de 2023 a las 07:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad <a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
Termino para presentar observaciones al informe de verificación y evaluación o termino para subsanar según corresponda.	Hasta el 01 de junio de 2023 a las 02:00 p.m.	correo correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación o subsanaciones y el acto de adjudicación.	El 01 de junio de 2023 a las 5:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad <a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
Suscripción del contrato.	Dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha publicación de la respuesta a las	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

	observaciones al informe de evaluación.	
--	--------------------------------------------	--

### 1.3 AJUSTES AL CRONOGRAMA

Cualquier modificación a las fechas contenidas en el cronograma del proceso se efectuará mediante **ADENDA** suscrita por la gerente y la comunicará a los proponentes a través de la publicación de la misma en la página web de la entidad [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co) de conformidad con lo contemplado en el artículo 38 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E

Para todos los efectos del cronograma el horario para presentar documentos relacionados con el presente proceso será el señalado en el respectivo cronograma. En el caso de subsanaciones, aclaraciones o explicaciones que se soliciten por la entidad al proponente la fecha y hora será la señalada en la respectiva solicitud. Las que lleguen con posterioridad a la fecha y hora, no generan obligación para la entidad de ser consideradas como válidas.

### 1.4 OBSERVACIONES AL CONTENIDO DE LA PRESENTE INVITACIÓN

Los proponentes podrán presentar observaciones frente al contenido de la presente invitación conforme la fecha establecida en el cronograma del presente proceso, a través del correo electrónico: [correspondenciaesarare@gmail.com](mailto:correspondenciaesarare@gmail.com) o en la Oficina Jurídica del Hospital de Sarare ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

### 1.5 SITIO OFICIAL DE COMUNICACIÓN Y CORRESPONDENCIA.

La Entidad contratante es el Hospital de Sarare, para efectos de correspondencia y tramitación los proponentes enviarán su correspondencia dirigida a:

---

**Señores**  
**Hospital de Sarare**  
**calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadore**  
**Correo electrónico:** [correspondenciaesarare@gmail.com](mailto:correspondenciaesarare@gmail.com)

---

El correo electrónico aquí identificado será válido como medio de comunicación de los proponentes con la entidad, **únicamente y exclusivamente** en los siguientes casos:

- Para presentar observaciones o solicitudes de aclaración a la invitación pública.
- Para presentar observaciones u objeciones al informe de evaluación, así como subsanar documentos requeridos durante la evaluación de las propuestas.

Una vez adjudicado el contrato el correo electrónico no constituye mecanismo de comunicación oficial, para enviar o recibir información, excepto con el proponente favorecido; por lo cual cualquier información se deberá remitir por los medios ordinarios de comunicación con el Hospital de Sarare. Con posterioridad a la presentación de la propuesta, cuando sea admisible la presentación de información a través del correo electrónico por parte del proponente, únicamente se validarán y aceptarán la información, solicitudes, respuestas o demás documentos que procedan del correo electrónico identificado expresamente en la carta de presentación de la propuesta. La información que proceda de un correo electrónico diferente no se tendrá como hecha por el proponente. Cuando la información se remita por correo electrónico deberá hacerse dentro de la fecha **y hora** expresamente señalado para ello.

La página web de la entidad [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co) constituye un mecanismo de comunicación oficial entre los interesados y el Hospital de Sarare y los mensajes de datos por él transmitidos para este proceso tienen carácter oficial para el mismo. En el portal la entidad podrá publicar documentos escaneados o los archivos magnéticos idénticos sin firma, los cuales tendrán plena validez legal para los efectos del proceso de selección.

Constituye obligación de los interesados el consultar de manera permanente la precitada dirección electrónica y no será admisible como excusa de desconocimiento o desinformación la no consulta en el sitio web o en la oficina dispuesta por la entidad.

## **1.6 RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE.**

El régimen jurídico aplicable al presente proceso será el previsto en esta invitación pública, en las disposiciones pertinentes del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 2 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, el artículo 2 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E. En lo que no se encuentra particularmente regulado, se aplicarán las normas comerciales y civiles vigentes.

## **1.7 CONVOCATORIA A MIPYMES**

El presente proceso de contratación se limitará a Mipymes, siempre y cuando se cumplan con los requisitos contemplados en los artículos 33 y 34 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E y los artículos 54 y 54.1 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E

## **1.8 ANEXOS Y FORMULARIOS O FORMATOS DEL PROCESO.**

Todos los anexos que la invitación a presentar propuesta exige, deben estar completamente diligenciados. La información requerida que deba estar consignada en los formatos o formularios entregados con el presente documento deberá presentarse en forma impresa. Los formularios o formatos son los siguientes:



FORMULARIOS O FORMATOS	
No. 1	Carta de presentación de la propuesta
No. 2	Manifestación de no estar incurso en inhabilidades.
No. 3	Declaración sobre aportes parafiscales persona jurídica
No. 4	Compromiso Anticorrupción
No. 5	Documento de Constitución de Unión Temporal
No. 6	Documento de Constitución de Consorcio
No. 7	Relación de experiencia
Nro. 8	Formato Propuesta económica

## CAPITULO II CONDICIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO.

### 2.1 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

El objeto del presente proceso corresponde al siguiente: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA Y AFINES, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E,**

### 2.2 CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC)

El contrato objeto del presente Proceso de Contratación está codificada en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el nivel.

### 2.3 ALCANCE DEL OBJETO.

La E.S.E Hospital del Sarare con la presente contratación busca garantizar la del suministro de insumos para laboratorio para prestar de manera efectiva los servicios ofrecidos en la entidad.

Para desarrollar el objeto del contrato y dar cumplimiento cabal al mismo, el contratista se compromete a entregar los siguientes bienes:

ITEM	COD. UNSPSC	CODIGO DEL SISTEMA	ARTICULO	DESCRIPCION	UNIDAD
1	41116004	300000192	TOXOLATEST IG AGLUTINACION	KIT * 50 TEST	KIT
2	41116121	30000796	RPR CARBON	KIT * 500 PRUEBAS	KIT
3	41116011	300000864	I-STAT1 CARTUCHO APOC TROPONIN	CAJA *25 PRUEBAS	KIT
4	41116011	300000863	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE	CAJA *300 TEST	KIT
5	41122101	30000416	SEROLOGIA VDRL	KIT* 200 PRUEBAS	KIT
6	41116122	300000782	TUBO TAPA AMARILLA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
7	41116122	300000357	TUBO TAPA AMARILLA 6 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 7 de 67**

8	41116122	300000838	TUBO TAPA ROJA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
9	41116122	300000209	TUBO TAPA ROJA 7 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
10	41116107	300000784	TUBO TAPA LILA 4 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
11	41116107	300000841	TUBO TAPA LILA 3 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
12	41116107	300000783	TUBO TAPA AZUL 4,5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
13	41116107	300000816	MINICILLEC TAPA LILA	BANDEJA POR 100 UNIDADES	BANDEJA
14	41116107	300000817	MINICOLLEC TAPA AZUL	BANDEJA POR 100 UNIDADES	BANDEJA
15	41116107	300000817	MINICOLLEC TAPA CELESTE	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA
16	41116107	NUEVO	TUBOS AL VACIO IMPROMINI LILA 0.5 ML	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA
17	41116107	NUEVO	TUBO AL VACIO GRIS 6 ML X 100 UNID	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA
18	41116107	300000851	TUBO AL VACIO PPT PERLA 5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
19	41116107	300000783	TUBO TAPA AZUL 1.8 ML	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA
20	41116122	300000094	CARGA DE GLUCOSA	CAJA 50 SOBRES	CAJA
21	41116008	300000001	ACEITE DE INMERSION	FRASCO* 100 ML	FRASCO
22	41104924	300000106	HEMOCLASIFICADOR ANTI A	FRASCO* 10 ML	FRASCO
23	41104924	300000107	HEMOCLASIFICADOR ANTI B	FRASCO* 10 ML	FRASCO
24	41104924	300000111	HEMOCLASIFICADOR ANTI D	FRASCO* 10 ML	FRASCO
25	41116008	300000070	COLORANTE DE WRIGHT	FRASCO * 500 ML	FRASCO
26	41104924	30000272	SOLUCION POTENCIADORA LISS	FRASCO * 10 ML	FRASCO
27	41104924	300000185	SUERO DE COOMBS	FRASCO * 10 ML	FRASCO
28	41122601	30000478	AZUL DE BROMOTIMOL	FRASCO * 50 ML	FRASCO
29	41122601	30000752	COLORANTE DE RETICULOCITOS -AZUL DE CRESILO BRILLANTE	FRASCO 50 ML	FRASCO
30	41116004	300000041	AZUL METILENO FOSFATADO	FRASCO * 250 ML	FRASCO
31	41116004	300000156	SALES AMORTIGUADORAS DE FIELD	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
32	41122601	30000396	FIELD SOLUCION A X500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO
33	41122601	30000397	FIELD SOLUCION B X 500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO
34	41116004	300000015	ALCOHOL ETILICO AL 96%	GALON	GALON
35	41116008	300000212	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
36	41116008	NUEVO	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO
37	41116008	300000133	LUGOL DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 8 de 67**

38	41116008	NUEVO	LUGOL DE GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO
39	41116008	300000014	ALCOHOL CETONA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO
40	41116014	300000155	SAFRANINA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
41	41116004	300000041	AZUL DE METILENO PARA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
42	41106212	30000747	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
43	41106212	300000236	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO *500 ML	FRASCO
44	41106212	300000134	FUCSINA FENICADA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
45	41116004	300000134	LUGOL DE ANTONY PARASITOLÓGICO	FRASCO * 500 ML	FRASCO
46	41106212	300000236	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO x 1000 ML	FRASCO
47	41106212	NUEVO	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO
48	41116004	300000767	LAMINILLAS CUBREOBJETOS	CAJA x 100 UND	CAJA
49	41116004	30000400	LAMINAS PORTA OBJETOS	CAJA x 50 UND	CAJA
50	41116014	300000136	PAPEL FILTRO CAJA	CAJA x 100 UND	CAJA
51	41116014	NUEVO	CINTA INDICADORA pH 1.0-14.0	CAJA * 5 MTS	CAJA
52	41116004	30000749	ASAS DE FERRINIQUÉL CURVAS	ASA DE FERRONIQUÉL	UNIDAD
53	41116004	30000750	ASAS DE FERRINIQUÉL RECTAS	ASA DE FERRONIQUÉL	UNIDAD
54	41115827	30000748	ASAS BACTERIOLOGICAS CALIBRADAS DE UNA LAMDA	CAJA x 1000 ASAS	CAJA
55	51101555	30000488	FOSFATO TRISODICO AL 10%	FRASCO x 100 ML	FRASCO
56	41104812	30000499	OXIDASA PARA MICROBIOLOGIA	CAJA x 50 PRUEBAS	CAJA
57	41115827	NUEVO	TS/15-U SALINA ESPONJA DE 50CM2 PARA MUESTRA - AZUL DOSIFICADA CON SALINA EN BOLSA	CAJA x 200	CAJA
58	41116008	300000146	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	KIT X 30 PBAS	KIT
59	41116010	30000795	REACTIVO PARA TOXOPLASMA IgM REQUEST (USA)	MICROELISA KIT*96 PBAS	KIT
60	41116004	300000122	HIDROXIDO DE POTASIO AL 10%	FRASCO * 100 ML	FRASCO
61	41116008	300000011	AGUJAS VACUTAINER 21" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA
62		300000842	AGUJAS VACUTAINER 22" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA
63	41116008	NUEVO	AGUJA EXTRACCION SANGRE 21GX1 1/2 X 1	CAJA * 100 UNID	CAJA
64	41104812	300000843	DL-96 E ENTEROBACTERIAS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
65	41104812	300000844	DL-96 NE NO FERMENTADORES	CAJA X 10 PANEL	CAJA
66	41104812	300000845	DL-96 STAPH STAHPILOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA



**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 9 de 67**

67	41104812	300000846	DL-96 STREP STREPTOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
68	41104812	NUEVO	DL-96 HONGOS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
69	41116008	300000113	HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS PLUS	CAJA X 40	CAJA
70	41116008	300000112	HEMOCULTIVOS AEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA
71	41116008	NUEVO	HEMOCULTIVOS ANAEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA
72	41116004	30000828	AGAR SANGRE	CAJA X 10 UND	CAJA
73	41116004	30000831	AGAR CHOCOLATE (Con suplemento)	CAJA X 10 UND	CAJA
74	41116004	30000830	AGAR MAC CONKEY	CAJA X 10 UND	CAJA
75	41116004	30000835	AGAR XLD	CAJA X 10 UND	CAJA
76	41116004	300000007	AGAR MULLER HINTON	CAJA X 10 UND	CAJA
77	41116004	300000257	AGAR SALMONELLA/SHIGUELLA	CAJA X 10 UND	CAJA
78	41116004	30000834	AGAR CHROMOGENICO UTI	CAJA X 10 UND	CAJA
79	41116004	NUEVO	AGAR CHROMOGENICO CANDIDA	CAJA X 10 UND	CAJA
80	41116004	30000474	CALDO TIOGLICOLATO TUBO 3 ML	CAJA X 10 UND	CAJA
81	41116004	30000771	MEDIO OGAWA KUDOH TUBO DE 20x125	UNIDAD	UND
82	41116004	NUEVO	AGAR HEKTOEN ENTERICO	CAJA X 10 UND	CAJA
83	41116004	NUEVO	AGAR SABOURAUD	CAJA X 10 UND	CAJA
84	41116004	300000847	AGAR THAYER MARTIN	CAJA X 10 UNID	CAJA
85	41116004	30000761	GLOBULOS ROJOS DE CORDERO ESTERIL FCO x 50 ML	UNIDAD	UND
86	41116004	30000743	AGAR TCBS x 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO
87	41116004	30000746	AGAR SIM 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO
88	41104812	NUEVO	BACTERIURITEST	200 UND	CAJA
89	41116121	30000418	SYPHYLIS PRUEBA RAPIDA	CAJA * 30 PRUEBAS	KIT
90	41106212	3000835	HIV / SYPHILIS AB COMBO	KIT * 30 UND	CAJA
91	41106212	NUEVO	HIV AG/AB 4TH GENERACION	KIT * 30 UND	CAJA
92	41106212	NUEVO	HIV 1/2 AB SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST	KIT X 30 TEST	CAJA
93	41116011	300000151	PUNTAS AZULES	BOLSA * 500 PUNTAS	BOLSA
94	41116122	300000150	PUNTAS AMARILLAS	BOLSA * 1000 PUNTAS	BOLSA
95	41116004	30000276	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 0.5 ML. TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 1000 UND	BOLSA

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 10 de 67**

96	41116004	30000277	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 2 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA
97	41116004	NUEVO	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 1.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA
98	41116008	NUEVO	CRIOVIAL DE 2.0 ML AUTOSOSTENIBLE ESTERIL	CAJA X 500 UNIDADES	CAJA
99	41116008	NUEVO	TUBO CRIOVIAL 1.8ML TAPA ROJA	BOLSA *500 UNID	BOLSA
100	41106212	NUEVO	ELISARFR-STOP SOLUCION	FRASCO X 5 ML	FRASCO
101	41116011	3000002195	RAPID POINT 500 KIT GASES ART Y ELECTROLITOS	KIT	KIT
102	41122601	300000361	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL	KIT X 30 TEST	KIT
103	41116008	NUEVO	SOLUCION LUGOL	FRASCO X 750 ML	FRASCO
104	41116004	3000837	ACIDO ACETICO AL 5%	FRASCO X 750 ML	FRASCO
105	41116004	3000838	SOLUCION DE MONSELL	FRASCOX750 ML	FRASCO
106	41122101	300000852	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG CASETE	CAJA X 25 PBS	CAJA
107	41122101	NUEVO	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG EN TIRA	CAJA X 50 PBS	CAJA
108	41104924	300000853	PROTEINA C REACTIVA (PCR/CRP)	CAJA X 50 PBS	CAJA
109	41116004	NUEVO	CENTRIFUGA ANALOGA DE 6 TUBOS SCIENTIFIC RF-LC04R	EQUIPO	UNIDAD
110	41116107	300000262	TUBOS MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA	FRASCO X 100	FRASCO
111	41106212	NUEVO	CHAGATEST ELISA RECOMBINANTE Vr.4	CAJA X 96 PBS	CAJA
112	41116004	NUEVO	TIRAS UROANALISIS DE 11 PARAMETROS	FRASCO *150	FRASCO
113	41116004	300000860	ONE STEP FECAL OCCULT BLOOD MARCA ARTRON X 25 CASSETTE	CAJA * 25 PRUEBAS	CAJA
114	41116008	300000862	PERLAS PARA CONSERVACION DE CEPAS CRIOBANK 16X25 PERLAS	BOLSA *25	BOLSA
115	41116004	30000268	DILUYENTE X 20 LITROS	20 LITROS	FRASCO
116	41116004	30000224	LH 4 X 500 ML	4 X 500 ML	FRASCO
117	41116004	30000195	LEO I 4 X 1 LITRO	1 LITRO	FRASCO
118	41116004	30000196	LEO II 4 X 200 ML	4X200 ML	FRASCO
119	41116004	30000227	PROBE CLEANSER 1 X 50	1 X 50 ML	FRASCO
120	41116004		M58 SLN LIMPIEZA PIPETA X 50ML	X 50ML	FRASCO

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 11 de 67**

121	41116008	NUEVO	COLORANTE WRIGHT	1X1000 ML	FRASCO
122	41116008	30000752	AZUL CRESIL BRILLANTE, RETICULOCITOS	1X50 ML	FRASCO
123	41116008	300000358	HIDROXIDO DE SODIO AL 4%	100 ML	FRASCO
124	41116008	300000122	HIDROXIDO DE POTASIO AL 20%	100ML	FRASCO
125	41116107	NUEVO	TUBOS AL VACIO VERDE OSCURO PLUS	4 ML X 100	BANDEJA
126	41116008	300000132	LIQUIDO DE TURCK	1X500 ML	FRASCO
127	41116004	300000363	M-30D DILUENT	20 LITROS	FRASCO
128	41116004	300000364	M-30D LYSE	4X100ML	FRASCO
129	41116004	NUEVO	CONTROL CTNL NIVEL 1	6X1.0 ML	CAJA
130	41116004	NUEVO	CONTROL CTNL NIVEL 2	6X1.0 ML	CAJA
131	41116004	NUEVO	CONTROL CTNL NIVEL 3	6X1.0 ML	CAJA
132	41122101	NUEVO	I-STAT1 CARTUCHO APOC BHCG CART CAJA X 25 CARTUCHOS	CAJA X 25 CARTUCHOS	CAJA
133	41116004	30000771	OGAWA KUDOH TUBO PLASTICO 16X125	EMPAQ X 2 UNID	CAJA
134	30000810	NUEVO	I-STAT1 APOC CG4+CART CAJA X 25 C	CAJA X 25 CARTUCHOS	KIT
135	300000236	NUEVO	AZUL DE BROMOTIMOL X 25ML	FRASCO X 25ML	UNIDAD
136	300000236	NUEVO	SOLUCION LUGOL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD
137	300000236	NUEVO	ACIDO ACETICO AL 5% X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD
138	300000236	NUEVO	SOLUCION DE MONSELL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD
139		NUEVO	RAPID POINT MCART LAC 250 TEST MEASUREMENT CARTRIDGE	KIT	KIT
140		NUEVO	TUBO EN PP FONDO EN U DE 12X75 BOLSA X 500 UNIDADES	BOLSA X 500 UNID	BOLSA
141		NUEVO	CONTROL EXTERNO GLUCOMETRIA SIGMA (6 MUESTRAS)	KIT	KIT
142		NUEVO	SIFILIS ESFEQA 4 EVENTOS AÑO ( 2 MUESTRAS X EVENTO	KIT	KIT
143		NUEVO	HIV-HEPATITIS ESFEQA 2 EVENTOS X AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO)	KIT	KIT
144		NUEVO	GASES ARTERIALES 4 ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X AÑO)	KIT	KIT
145		NUEVO	HELITEST CAPSULA DURA	UNIDAD	UNIDAD
146		NUEVO	HELIPROBE BREATHCARD SISTEMA DE DIAGNOSTICO HELICOBACTER PYLORI CAJA X 5	UNIDAD	UNIDAD
147		NUEVO	TIRAS STATSTRIP CAJA X 100 TIRAS	KIT	KIT

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 12 de 67**

148		NUEVO	TIRAS STATSTRIP CETONAS CAJA X 50	KIT	KIT
149		NUEVO	TUBO EN PP FONDO EN U DE 13X75 BOLSA X 500 UNID	BOLSA X 500 UNID	BOLSA
150		NUEVO	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 20 PBS/TARJETA	X 20 PBS	KIT
151		NUEVO	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 100 PBS MARCA: ALERE	X 100 PBS	KIT
152		NUEVO	M-30D DILUENT 5.5L	5.5LITROS	FRASCO
153		NUEVO	REAGENT M-30E E-Z CLEANSER MINDRAY	100ML	FRASCO
154		NUEVO	REAGENT M-30R RINSE MINDRAY	20LITROS	FRASCO
155		NUEVO	REAGENT M-30R RINSE 5.5L MINDRAY	5.5LITROS	FRASCO
156		NUEVO	REAGENT M-30CFL LYSE MINDRAY 500 ML	500ML	FRASCO
157		NUEVO	ASA BACT CALIBRADA 1ul PLAST X 500	500unid	BOLSA
158		NUEVO	MICROHEMATOCRITOS CON HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO
159		NUEVO	MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO
160		NUEVO	TUBOS MINICOLLECT 1 ML AZUL CITRATO X 100	GRADILLA X 100	BANDEJA
161		NUEVO	CHAGATEST ELISA LISADO X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA
162		NUEVO	CHAGATEST HAI X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA
163		NUEVO	HIV Ag/Ac 4a GENERACION x 96	CAJA X 96 PBS	CAJA
164		NUEVO	HCV ELISA 3a GENERACION X 96	CAJA X 96 PBS	CAJA
165		NUEVO	HEPATITIS B (HBsAg) ELISA X 96	CAJA X 96 PBS	CAJA
166		NUEVO	HAV IGM RAID TEST CASETTE X 30	CAJA X 30	CAJA
167		NUEVO	HEPATITIS C PRUEBA EN CASETTE X 30	CAJA X 30	CAJA
168		NUEVO	HEPATITIS HBsAg 3.0 ELISA x 96 PBS MARCA: MUREX	CAJA X 96 PBS	CAJA
169		NUEVO	HIV COMBO AG/AB X 96 PBS MARCA: MUREX	CAJA X 96	CAJA
170		NUEVO	CM4 MARCADORES CARDIACOS 4	CAJA	CAJA
171		NUEVO	BG4 GASES ARTERILES 4	CAJA	CAJA
172		NUEVO	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos. Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X 80	CAJA
173		NUEVO	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X20	CAJA

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 13 de 67**

174		NUEVO	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE E4 (300T/4W)	CAJA X300TEST	CAJA
175		NUEVO	CERA P/SELLAR MICROHEMATOCRITOS	CAJA	CAJA
176		NUEVO	TIRAS UROANALISIS DE 10 PARAMETROS X 150 UNID	CAJA X 150	CAJA
177		NUEVO	LAMINILLAS CUBREOBJETOS 22X22 X 200 UNDS	CAJA X200	CAJA
178		NUEVO	LAMINAS PORTAOBJETOS B/MATE CAT:7105 X 50 VERDE	CAJAX50	CAJA
179		NUEVO	Medio de Transporte Pro bact Cary Blair, Incluye Hisopo Esteril. TSC (UK)	Caja *100 Unidades	Caja
180		NUEVO	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES SIN CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja
181		NUEVO	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES CON CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja
182		NUEVO	O.K.N.V.I. RESIST-5	KIT *20	KIT
183		NUEVO	DISCO EDTA SMA – CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO
184		NUEVO	DISCO ACIDO BORONICO 300 MCG– CONGELADO (- 20C)	50 DISCOS	TUBO
185		NUEVO	DISCO IMPENEM 10 mcg	1 DISCO	DISCO
186		NUEVO	JARRA ANAEROBICA DE POLICARBONATO DE 2.5 LTS	JARRA	JARRA
187		NUEVO	TUBO TAPA VERDE 5ML	GRADILLA X 100	GRADILLA
188		NUEVO	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 12X75 CAJA X 250 UNIDADES	CAJA X 250 UNID	CAJA
189		NUEVO	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 16X150 CAJA X 100 UNIDADES	CAJA X 100 UNID	CAJA
190		NUEVO	AMP RAPID TEST SARS- COV2 GM (50 CASSETTES)	KIT X 50 TEST	KIT
191		NUEVO	HISOPO OROFARINGEO ESTERIL EMPACADO INDIVIDUAL *	UNIDAD	UNID
192		NUEVO	HISOPO NASOFARINGEO ESTERIL EMPACADO INDIVIDUAL *	UNIDAD	UNID
193		NUEVO	HISOPO FLEXIBLE RAYON EMPAQUE INDIVIDUAL	UNIDAD	UNID
194		NUEVO	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL CRIOVIAL 1.5 ML *	UNIDAD	UNID
195		NUEVO	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 4,7 LITROS	UNIDAD	UNIDAD
196		NUEVO	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 9,5 LITROS	UNIDAD	UNIDAD



197		NUEVO	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 18 LITROS	UNIDAD	UNIDAD
198		NUEVO	SARS-COV-2 RAPID AG TEST 25T	KIT X 25	KIT
199		NUEVO	CORONAVIRUS PANBIO COVID-19 IgG/IgM ANTIBODY RAPID TESTX25	KIT X 25	KIT
200		NUEVO	ASS FASTEP COVID-19 AG X 20 DET	KIT X 20	KIT
201		NUEVO	CLINITEST AG COVID 19 RAPID TEST X 20 PBS NASAL	KIT X 20	KIT

## 2.4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las obligaciones contempladas en el artículo 24 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E, el contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Entregar los bienes en las condiciones técnicas, cantidades y especificaciones técnicas que se detallan en el contrato.
2. Entregar los bienes dentro de los términos establecidos y en el sitio que defina el supervisor del contrato, con pleno cumplimiento de las especificaciones técnicas exigidas.
3. Mantener los precios ofrecidos durante la ejecución del contrato.
4. Entregar catálogos, fichas técnicas, manuales originales de instalación, operación y mantenimiento de cada uno de los bienes entregados en idioma español
5. Los bienes contratados deben estar en óptimas condiciones de calidad.
6. Garantizar la disponibilidad del producto objeto del contrato.
7. Reemplazar los bienes defectuosos o que no cumpla con las especificaciones exigidas dentro de las 72 horas siguientes a la fecha de la reclamación que le haga la Entidad.
8. Asumir el pago de gastos de envío al sitio de entrega y que demande la legalización del contrato y el pago de impuestos o contribuciones que se generen por la celebración y/o ejecución del contrato
9. El contratista responderá por cualquier situación de pérdida o deterioro total o parcial de los bienes que ocurra en el lapso de movilización de los mismos al sitio de entrega de lo pactado.
10. El proponente deberá incluir todos los costos dentro del precio de los elementos.
11. Hasta tanto no exista entrega a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, el contratista deberá responder por su cuenta y riesgo de las pruebas, entrega y verificación de correcto funcionamiento
12. Las demás obligaciones que, por la naturaleza del contrato, el contratista este obligado a cumplir.
13. Ejecutar los trabajos de mantenimiento en forma eficiente y oportuna, sin procesos que conduzcan en demoras injustificadas. Si en el tiempo normalmente requerido para la realización de un trabajo, se presenten imprevistos, adiciones o demoras justificadas a los

trabajos solicitados, se deberá contar con el visto bueno del supervisor del contrato, quien será el único autorizado para verificar tales hechos y autorizar los nuevos tiempos.

14. Realizar el mantenimiento con la herramienta y el equipo necesario.
15. Garantizar que las instalaciones donde se realice el servicio de mantenimiento sean adecuadas, se encuentren debidamente demarcadas y cumplan con las normas de seguridad industrial para el tipo de servicio a realizar, con las disposiciones legales en materia de bioseguridad
16. Garantizar que los servicios a realizar no afecten el funcionamiento y las características físicas internas o externas de los muebles y enseres, o se produzcan daños en la pintura de los mismo.
17. Rehacer por su cuenta los servicios no recibidos a satisfacción por el supervisor o con especificaciones diferentes o inferiores a las requeridas. Estas actividades que deben rehacerse no implicaran modificación en el plazo de ejecución del contrato o valor pactado, los servicios mal ejecutados o en los que hayan utilizado repuestos o insumos incorrectos o con especificaciones inferiores o diferentes a las requeridas, o por mala instalación de partes o repuestos.
18. Responder por los daños ocasionados por la manipulación de los bienes y enseres dentro y fuera del taller del contratista, mientras se encuentre en proceso de reparación o pruebas, estos deben ser asumidos por este, sin ningún costo para el Hospital

## **2.5 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

Además de las obligaciones y derechos contemplados en el artículo 23 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E y demás normas concordantes y los convenidos en el contrato, el contratante se obliga especialmente a: 1) Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente el pago de los servicios que el contratista haya prestado a ésta con base en el contrato.

## **2.6 PLAZO DE EJECUCION**

El plazo para la ejecución del contrato será de tres (03) meses, plazo que será contado a partir de la fecha en que se suscriba el Acta de Iniciación

## **2.7 LUGAR DE EJECUCION**

Los bienes objeto del suministro serán entregados en Saravena (Arauca), E.S.E Hospital del Sarare, ubicada en la Calle 30 No. 19ª – 82 del barrio los Libertadores del Municipio de Saravena (Arauca), Sede UNAP nueva calle 30 N° 18-02-04 barrio modelo, Sede UNAP avenida Incora o en el sitio que le sea indicado por la institución.

## **2.8 PRESUPUESTO OFICIAL.**

El presupuesto oficial del presente proceso asciende a la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 250.000.000)**, incluido IVA y demás gravámenes y descuentos, los cuales se discriminan de la siguiente manera.

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 16 de 67**

ITEM	COD. UNSPSC	CODIGO DEL SISTEMA	ARTICULO	DESCRIPCION	UNIDAD	PRECIO	IVA	TOTAL
1	41116004	300000192	TOXOLATEST IG AGLUTINACION	KIT * 50 TEST	KIT	\$265.618	\$ 0	\$265.618
2	41116121	30000796	RPR CARBON	KIT * 500 PRUEBAS	KIT	\$624.985	\$ 0	\$624.985
3	41116011	300000864	I-STAT1 CARTUCHO APOC TROPONIN	CAJA *25 PRUEBAS	KIT	\$1.285.141	\$ 0	\$1.168.310
4	41116011	300000863	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE	CAJA *300 TEST	KIT	\$1.339.252	\$ 0	\$1.339.252
5	41122101	30000416	SEROLOGIA VDRL	KIT* 200 PRUEBAS	KIT	\$140.622	\$ 0	\$140.622
6	41116122	300000782	TUBO TAPA AMARILLA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA	\$75.824	\$ 14.407	\$90.231
7	41116122	300000357	TUBO TAPA AMARILLA 6 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA	\$75.824	\$ 14.407	\$90.231
8	41116122	300000838	TUBO TAPA ROJA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA	\$62.039	\$ 11.787	\$73.826
9	41116122	300000209	TUBO TAPA ROJA 7 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA	\$62.039	\$ 11.787	\$73.826
10	41116107	300000784	TUBO TAPA LILA 4 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA	\$59.281	\$ 11.263	\$70.544
11	41116107	300000841	TUBO TAPA LILA 3 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA	\$59.281	\$ 11.263	\$70.544
12	41116107	300000783	TUBO TAPA AZUL 4,5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA	\$72.214	\$ 13.721	\$85.935
13	41116107	300000816	MINICILLEC TAPA LILA	BANDEJA POR 100 UNIDADES	BANDEJA	\$89.612	\$ 17.026	\$106.638
14	41116107	300000817	MINICOLLEC TAPA AZUL	BANDEJA POR 100 UNIDADES	BANDEJA	\$89.612	\$ 17.026	\$106.638
15	41116107	300000817	MINICOLLEC TAPA CELESTE	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA	\$47.815	\$ 9.085	\$56.900
16	41116107	NUEVO	TUBOS AL VACIO IMPROMINI LILA 0.5 ML	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA	\$45.458	\$ 8.637	\$54.095
17	41116107	NUEVO	TUBO AL VACIO GRIS 6 ML X 100 UNID	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA	\$91.911	\$ 17.463	\$109.374
18	41116107	300000851	TUBO AL VACIO PPT PERLA 5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA	\$135.278	\$ 25.703	\$160.981
19	41116107	300000783	TUBO TAPA AZUL 1.8 ML	BANDEJA *100 UNID	BANDEJA	\$75.824	\$ 14.407	\$90.231
20	41116122	300000094	CARGA DE GLUCOSA	CAJA 50 SOBRES	CAJA	\$82.029	\$ 0	\$82.029
21	41116008	300000001	ACEITE DE INMERSION	FRASCO* 100 ML	FRASCO	\$132.810	\$ 25.234	\$158.044
22	41104924	300000106	HEMOCLASIFICADOR ANTI A	FRASCO* 10 ML	FRASCO	\$25.000	\$ 0	\$25.000
23	41104924	300000107	HEMOCLASIFICADOR ANTI B	FRASCO* 10 ML	FRASCO	\$25.000	\$ 0	\$25.000
24	41104924	300000111	HEMOCLASIFICADOR ANTI D	FRASCO* 10 ML	FRASCO	\$31.249	\$ 0	\$31.249
25	41116008	300000070	COLORANTE DE WRIGHT	FRASCO *500 ML	FRASCO	\$171.882	\$ 0	\$171.882
26	41104924	30000272	SOLUCION POTENCIADORA LISS	FRASCO * 10 ML	FRASCO	\$68.648	\$ 0	\$68.648
27	41104924	300000185	SUERO DE COOMBS	FRASCO * 10 ML	FRASCO	\$62.499	\$ 0	\$62.499
28	41122601	30000478	AZUL DE BROMOTIMOL	FRASCO * 50 ML	FRASCO	\$91.911	\$ 17.463	\$109.374

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 17 de 67**

29	41122601	30000752	COLORANTE DE RETICULOCITOS -AZUL DE CRESILO BRILLANTE	FRASCO 50 ML	FRASCO	\$54.687	\$ 0	\$54.687
30	41116004	300000041	AZUL METILENO FOSFATADO	FRASCO * 250 ML	FRASCO	\$31.249	\$ 0	\$31.249
31	41116004	300000156	SALES AMORTIGUADORAS DE FIELD	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$54.687	\$ 0	\$54.687
32	41122601	30000396	FIELD SOLUCION A X500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO	\$78.123	\$ 0	\$78.123
33	41122601	30000397	FIELD SOLUCION B X 500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO	\$62.499	\$ 0	\$62.499
34	41116004	300000015	ALCOHOL ETILICO AL 96%	GALON	GALON	\$89.654	\$ 17.034	\$106.688
35	41116008	300000212	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$70.311	\$ 0	\$70.311
36	41116008	NUEVO	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO	\$42.207	\$ 0	\$42.207
37	41116008	300000133	LUGOL DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$49.998	\$ 0	\$49.998
38	41116008	NUEVO	LUGOL DE GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO	\$30.032	\$ 0	\$30.032
39	41116008	300000014	ALCOHOL CETONA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO	\$62.499	\$ 0	\$62.499
40	41116014	300000155	SAFRANINA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$85.936	\$ 0	\$85.936
41	41116004	300000041	AZUL DE METILENO PARA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$70.311	\$ 0	\$70.311
42	41106212	30000747	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$67.187	\$ 0	\$67.187
43	41106212	300000236	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO *500 ML	FRASCO	\$40.313	\$ 0	\$40.313
44	41106212	300000134	FUCSINA FENICADA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO	\$96.873	\$ 0	\$96.873
45	41116004	300000134	LUGOL DE ANTONY PARASITOLOGICO	FRASCO * 500 ML	FRASCO	\$49.998	\$ 0	\$49.998
46	41106212	300000236	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO x 1000 ML	FRASCO	\$54.923	\$ 0	\$54.923
47	41106212	NUEVO	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO	\$33.008	\$ 0	\$33.008
48	41116004	300000767	LAMINILLAS CUBREOBJETOS	CAJA x 100 UND	CAJA	\$7.500	\$ 1.425	\$8.925
49	41116004	30000400	LAMINAS PORTA OBJETOS	CAJA x 50 UND	CAJA	\$8.500	\$ 1.615	\$10.115
50	41116014	300000136	PAPEL FILTRO CAJA	CAJA x 100 UND	CAJA	\$65.650	\$ 12.474	\$78.124
51	41116014	NUEVO	CINTA INDICADORA pH 1.0-14.0	CAJA * 5 MTS	CAJA	\$86.928	\$ 16.516	\$103.444
52	41116004	30000749	ASAS DE FERRINIQUEL CURVAS	ASA DE FERRINIQUEL	UNIDAD	\$5.251	\$ 998	\$6.249
53	41116004	30000750	ASAS DE FERRINIQUEL RECTAS	ASA DE FERRINIQUEL	UNIDAD	\$5.251	\$ 998	\$6.249
54	41115827	30000748	ASAS BACTERIOLOGICAS CALIBRADAS DE UNA LAMDA	CAJA x 1000 ASAS	CAJA	\$262.598	\$ 49.894	\$312.492
55	51101555	30000488	FOSFATO TRISODICO AL 10%	FRASCO x 100 ML	FRASCO	\$52.082	\$ 9.896	\$61.978
56	41104812	30000499	OXIDASA PARA MICROBIOLOGIA	CAJA x 50 PRUEBAS	CAJA	\$343.741	\$ 0	\$343.741
57	41115827	NUEVO	TS/15-U SALINA ESPONJA DE 50CM2 PARA MUESTRA - AZUL DOSIFICADA CON SALINA EN BOLSA	CAJA x 200	CAJA	\$1.796.221	\$ 341.282	\$2.137.503

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 18 de 67**

58	41116008	300000146	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	KIT X 30 PBAS	KIT	\$140.622	\$ 0	\$140.622
59	41116010	30000795	REACTIVO PARA TOXOPLASMA IgM REQUEST (USA)	MICROELISA KIT*96 PBAS	KIT	\$749.981	\$ 0	\$749.981
60	41116004	300000122	HIDROXIDO DE POTASIO AL 10%	FRASCO * 100 ML	FRASCO	\$39.391	\$ 0	\$39.391
61	41116008	300000011	AGUJAS VACUTAINER 21" X 1"	CAJA POR 100 UNID	CAJA	\$44.641	\$ 8.482	\$53.123
62		300000842	AGUJAS VACUTAINER 22" X 1"	CAJA POR 100 UNID	CAJA	\$44.641	\$ 8.482	\$53.123
63	41116008	NUEVO	AGUJA EXTRACCION SANGRE 21GX1 1/2 X 1	CAJA * 100 UNID	CAJA	\$44.641	\$ 8.482	\$53.123
64	41104812	300000843	DL-96 E ENTEROBACTERIAS	CAJA X 10 PANEL	CAJA	\$809.639	\$ 0	\$809.639
65	41104812	300000844	DL-96 NE NO FERMENTADORES	CAJA X 10 PANEL	CAJA	\$809.639	\$ 0	\$809.639
66	41104812	300000845	DL-96 STAPH STAHPILOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA	\$809.639	\$ 0	\$809.639
67	41104812	300000846	DL-96 STREP STREPTOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA	\$809.639	\$ 0	\$809.639
68	41104812	NUEVO	DL-96 HONGOS	CAJA X 10 PANEL	CAJA	\$809.639	\$ 0	\$809.639
69	41116008	300000113	HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS PLUS	CAJA X 40	CAJA	\$1.145.882	\$ 217.718	\$1.363.600
70	41116008	300000112	HEMOCULTIVOS AEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA	\$1.145.882	\$ 217.718	\$1.363.600
71	41116008	NUEVO	HEMOCULTIVOS ANAEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA	\$1.145.882	\$ 217.718	\$1.363.600
72	41116004	30000828	AGAR SANGRE	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$72.915	\$ 13.854	\$86.769
73	41116004	30000831	AGAR CHOCOLATE (Con suplemento)	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$76.115	\$ 14.462	\$90.577
74	41116004	30000830	AGAR MAC CONKEY	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$71.426	\$ 13.571	\$84.997
75	41116004	30000835	AGAR XLD	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$71.426	\$ 13.571	\$84.997
76	41116004	300000007	AGAR MULLER HINTON	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$71.426	\$ 13.571	\$84.997
77	41116004	300000257	AGAR SALMONELLA/SHIGUELLA	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$71.426	\$ 13.571	\$84.997
78	41116004	30000834	AGAR CHROMOGENICO UTI	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$107.140	\$ 20.357	\$127.497
79	41116004	NUEVO	AGAR CHROMOGENICO CANDIDA	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$139.877	\$ 26.577	\$166.454
80	41116004	30000474	CALDO TIOGLICOLATO TUBO 3 ML	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$76.635	\$ 14.561	\$91.196
81	41116004	30000771	MEDIO OGAWA KUDOH TUBO DE 20x125	UNIDAD	UND	\$13.319	\$ 2.531	\$15.850
82	41116004	NUEVO	AGAR HEKTOEN ENTERICO	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$69.939	\$ 13.288	\$83.227
83	41116004	NUEVO	AGAR SABOURAUD	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$71.426	\$ 13.571	\$84.997
84	41116004	300000847	AGAR THAYER MARTIN	CAJA X 10 UNID	CAJA	\$119.044	\$ 22.618	\$141.662
85	41116004	30000761	GLOBULOS ROJOS DE CORDERO ESTERIL FCO x 50 ML	UNIDAD	UND	\$63.987	\$ 0	\$63.987
86	41116004	30000743	AGAR TCBS x 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO	\$672.603	\$ 127.795	\$800.398
87	41116004	30000746	AGAR SIM 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO	\$808.016	\$ 153.523	\$961.539



**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 19 de 67**

88	41104812	NUEVO	BACTERIURITEST	200 UND	CAJA	\$225.084	\$ 42.766	\$267.850
89	41116121	30000418	SYPHYLIS PRUEBA RAPIDA	CAJA * 30 PRUEBAS	KIT	\$281.243	\$ 0	\$281.243
90	41106212	3000835	HIV / SYPHILIS AB COMBO	KIT * 30 UND	CAJA	\$267.850	\$ 0	\$267.850
91	41106212	NUEVO	HIV AG/AB 4TH GENERACION	KIT * 30 UND	CAJA	\$477.531	\$ 0	\$477.531
92	41106212	NUEVO	HIV 1/2 AB SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST	KIT X 30 TEST	CAJA	\$178.567	\$ 0	\$178.567
93	41116011	300000151	PUNTAS AZULES	BOLSA * 500 PUNTAS	BOLSA	\$42.016	\$ 7.983	\$49.999
94	41116122	300000150	PUNTAS AMARILLAS	BOLSA * 1000 PUNTAS	BOLSA	\$42.016	\$ 7.983	\$49.999
95	41116004	30000276	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 0.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 1000 UND	BOLSA	\$119.044	\$ 22.618	\$141.662
96	41116004	30000277	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 2 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA	\$81.843	\$ 15.550	\$97.393
97	41116004	NUEVO	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 1.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA	\$81.843	\$ 15.550	\$97.393
98	41116008	NUEVO	CRIOVIAL DE 2.0 ML AUTOSOSTENIBLE ESTERIL	CAJA X 500 UNIDADES	CAJA	\$312.617	\$ 59.397	\$372.014
99	41116008	NUEVO	TUBO CRIOVIAL 1.8ML TAPA ROJA	BOLSA *500 UNID	BOLSA	\$312.617	\$ 59.397	\$372.014
100	41106212	NUEVO	ELISARFR-STOP SOLUCION	FRASCO X 5 ML	FRASCO	\$89.284	\$ 0	\$89.284
101	41116011	3000002195	RAPID POINT 500 KIT GASES ART Y ELECTROLITOS	KIT	KIT	\$8.116.680	\$ 0	\$8.116.680
102	41122601	300000361	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL	KIT X 30 TEST	KIT	\$267.850	\$ 0	\$267.850
103	41116008	NUEVO	SOLUCION LUGOL	FRASCO X 750 ML	FRASCO	\$393.536	\$ 0	\$393.536
104	41116004	3000837	ACIDO ACETICO AL 5%	FRASCO X 750 ML	FRASCO	\$241.717	\$ 0	\$241.717
105	41116004	3000838	SOLUCION DE MONSELL	FRASCOX750 ML	FRASCO	\$368.940	\$ 0	\$368.940
106	41122101	300000852	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG CASETE	CAJA X 25 PBS	CAJA	\$38.500	\$ 0	\$38.500
107	41122101	NUEVO	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG EN TIRA	CAJA X 50 PBS	CAJA	\$46.978	\$ 0	\$46.978
108	41104924	300000853	PROTEINA C REACTIVA (PCR/CRP)	CAJA X 50 PBS	CAJA	\$49.715	\$ 0	\$49.715
109	41116004	NUEVO	CENTRIFUGA ANALOGA DE 6 TUBOS SCIENTIFIC RF-LC04R	EQUIPO	UNIDAD	\$1.082.224	\$ 205.623	\$1.287.847
110	41116107	300000262	TUBOS MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA	FRASCO X 100	FRASCO	\$14.304	\$ 2.718	\$17.022
111	41106212	NUEVO	CHAGATEST ELISA RECOMBINANTE Vr.4	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$1.178.947	\$ 0	\$1.178.947
112	41116004	NUEVO	TIRAS UROANALISIS DE 11 PARAMETROS	FRASCO *150	FRASCO	\$57.818	\$ 0	\$57.818

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 20 de 67**

113	41116004	300000860	ONE STEP FECAL OCCULT BLOOD MARCA ARTRON X 25 CASSETTE	CAJA * 25 PRUEBAS	CAJA	\$101.459	\$ 0	\$101.459
114	41116008	300000862	PERLAS PARA CONSERVACION DE CEPAS CRIOBANK 16X25 PERLAS	BOLSA *25	BOLSA	\$473.473	\$ 89.960	\$563.433
115	41116004	30000268	DILUYENTE X 20 LITROS	20 LITROS	FRASCO	\$486.902	\$ 0	\$486.902
116	41116004	30000224	LH 4 X 500 ML	4 X 500 ML	FRASCO	\$3.434.941	\$ 0	\$3.434.941
117	41116004	30000195	LEO I 4 X 1 LITRO	1 LITRO	FRASCO	\$4.293.676	\$ 0	\$4.293.676
118	41116004	30000196	LEO II 4 X 200 ML	4X200 ML	FRASCO	\$3.005.573	\$ 0	\$3.005.573
119	41116004	30000227	PROBE CLEANSER 1 X 50	1 X 50 ML	FRASCO	\$84.189	\$ 15.996	\$100.185
120	41116004		M58 SLN LIMPIEZA PIPETA X 50ML	X 50ML	FRASCO	\$84.189	\$ 15.996	\$100.185
121	41116008	NUEVO	COLORANTE WRIGHT	1X1000 ML	FRASCO	\$202.917	\$ 0	\$202.917
122	41116008	30000752	AZUL CRESIL BRILLANTE, RETICULOCITOS	1X50 ML	FRASCO	\$54.687	\$ 0	\$54.687
123	41116008	300000358	HIDROXIDO DE SODIO AL 4%	100 ML	FRASCO	\$40.583	\$ 0	\$40.583
124	41116008	300000122	HIDROXIDO DE POTASIO AL 20%	100ML	FRASCO	\$59.522	\$ 0	\$59.522
125	41116107	NUEVO	TUBOS AL VACIO VERDE OSCURO PLUS	4 ML X 100	BANDEJA	\$94.695	\$ 17.992	\$112.687
126	41116008	300000132	LIQUIDO DE TURCK	1X500 ML	FRASCO	\$33.820	\$ 0	\$33.820
127	41116004	300000363	M-30D DILUENT	20 LITROS	FRASCO	\$413.212	\$ 0	\$413.212
128	41116004	300000364	M-30D LYSE	4X100ML	FRASCO	\$482.081	\$ 0	\$482.081
129	41116004	NUEVO	CONTROL CTNL NIVEL 1	6X1.0 ML	CAJA	\$811.668	\$ 0	\$811.668
130	41116004	NUEVO	CONTROL CTNL NIVEL 2	6X1.0 ML	CAJA	\$811.668	\$ 0	\$811.668
131	41116004	NUEVO	CONTROL CTNL NIVEL 3	6X1.0 ML	CAJA	\$811.668	\$ 0	\$811.668
132	41122101	NUEVO	I-STAT1 CARTUCHO APOC BHCG CART CAJA X 25 CARTUCHOS	CAJA X 25 CARTUCHOS	CAJA	\$1.073.835	\$ 0	\$1.073.835
133	41116004	30000771	OGAWA KUDOH TUBO PLASTICO 16X125	EMPAQ X 2 UNID	CAJA	\$13.319	\$ 2.531	\$15.850
134	30000810	NUEVO	I-STAT1 APOC CG4+CART CAJA X 25 C	CAJA X 25 CARTUCHOS	KIT	\$624.103	\$ 0	\$624.103
135	300000236	NUEVO	AZUL DE BROMOTIMOL X 25ML	FRASCO X 25ML	UNIDAD	\$60.260	\$ 11.449	\$71.709
136	300000236	NUEVO	SOLUCION LUGOL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD	\$270.556	\$ 0	\$270.556
137	300000236	NUEVO	ACIDO ACETICO AL 5% X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD	\$162.334	\$ 0	\$162.334
138	300000236	NUEVO	SOLUCION DE MONSELL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD	\$307.450	\$ 0	\$307.450
139		NUEVO	RAPID POINT MCART LAC 250 TEST MEASUREMENT CARTRIDGE	KIT	KIT	\$2.705.560	\$ 0	\$2.705.560
140		NUEVO	TUBO EN PP FONDO EN U DE 12X75 BOLSA X 500 UNIDADES	BOLSA X 500 UNID	BOLSA	\$67.393	\$ 12.805	\$80.198
141		NUEVO	CONTROL EXTERNO GLUCOMETRIA SIGMA (6 MUESTRAS)	KIT	KIT	\$1.142.295	\$ 0	\$1.142.295

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 21 de 67**

142		NUEVO	SIFILIS ESFEQA 4 EVENTOS AÑO ( 2 MUESTRAS X EVENTO)	KIT	KIT	\$1.917.587	\$ 0	\$1.917.587
143		NUEVO	HIV-HEPATITIS ESFEQA 2 EVENTOS X AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO)	KIT	KIT	\$2.751.300	\$ 0	\$2.751.300
144		NUEVO	GASES ARTERIALES 4 ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X AÑO)	KIT	KIT	\$1.218.466	\$ 0	\$1.218.466
145		NUEVO	HELITEST CAPSULA DURA	UNIDAD	UNIDAD	\$1.055.600	\$ 200.564	\$1.256.164
146		NUEVO	HELIPROBE BREATHCARD SISTEMA DE DIAGNOSTICO HELICOBACTER PYLORI CAJA X 5	UNIDAD	UNIDAD	\$527.800	\$ 100.282	\$628.082
147		NUEVO	TIRAS STATSTRIP CAJA X 100 TIRAS	KIT	KIT	\$ 209.496	\$ 0	\$ 209.496
148		NUEVO	TIRAS STATSTRIP CETONAS CAJA X 50	KIT	KIT	\$ 305.514	\$ 0	\$ 305.514
149		NUEVO	TUBO EN PP FONDO EN U DE 13X75 BOLSA X 500 UNID	BOLSA X 500 UNID	BOLSA	\$ 67.393	\$ 12.805	\$ 80.198
150		NUEVO	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 20 PBS/TARJETA	X 20 PBS	KIT	\$ 293.700	\$ 0	\$ 293.700
151		NUEVO	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 100 PBS MARCA: ALERE	X 100 PBS	KIT	\$ 841.012	\$ 0	\$ 841.012
152		NUEVO	M-30D DILUENT 5.5L	5.5LITROS	FRASCO	\$ 83.082	\$ 0	\$ 83.082
153		NUEVO	REAGENT M-30E E-Z CLEANSER MINDRAY	100ML	FRASCO	\$ 187.000	\$ 35.530	\$ 222.530
154		NUEVO	REAGENT M-30R RINSE MINDRAY	20LITROS	FRASCO	\$ 245.630	\$ 46.670	\$ 292.300
155		NUEVO	REAGENT M-30R RINSE 5.5L MINDRAY	5.5LITROS	FRASCO	\$ 83.082	\$ 15.786	\$ 98.868
156		NUEVO	REAGENT M-30CFL LYSE MINDRAY 500 ML	500ML	FRASCO	\$ 271.814	\$ 0	\$ 271.814
157		NUEVO	ASA BACT CALIBRADA 1ul PLAST X 500	500unid	BOLSA	\$ 131.298	\$ 24.947	\$ 156.245
158		NUEVO	MICROHEMATOCRITOS CON HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO	\$ 15.216	\$ 0	\$ 15.216
159		NUEVO	MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO	\$ 14.204	\$ 0	\$ 14.204
160		NUEVO	TUBOS MINICOLLECT 1 ML AZUL CITRATO X 100	GRADILLA X 100	BANDEJA	\$85.345	\$ 16.216	\$ 101.561
161		NUEVO	CHAGATEST ELISA LISADO X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$ 886.438	\$ 0	\$ 886.438
162		NUEVO	CHAGATEST HAI X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$ 597.250	\$ 0	\$ 597.250
163		NUEVO	HIV Ag/Ac 4a GENERACION x 96	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$ 1.636.080	\$ 0	\$ 1.636.080
164		NUEVO	HCV ELISA 3a GENERACION X 96	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$ 2.103.414	\$ 0	\$ 2.103.414
165		NUEVO	HEPATITIS B (HBsAg) ELISA X 96	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$ 1.339.046	\$ 0	\$ 1.339.046
166		NUEVO	HAV IGM RAID TEST CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA	\$ 306.297	\$ 0	\$ 306.297
167		NUEVO	HEPATITIS C PRUEBA EN CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA	\$ 163.422	\$ 0	\$ 163.422

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 22 de 67**

168		NUEVO	HEPATITIS HBsAg 3.0 ELISA x 96 PBS MARCA: MUREX	CAJA X 96 PBS	CAJA	\$ 926.640	\$ 0	\$ 926.640
169		NUEVO	HIV COMBO AG/AB X 96 PBS MARCA: MUREX	CAJA X 96	CAJA	\$ 1.272.810	\$ 0	\$ 1.272.810
170		NUEVO	CM4 MARCADORES CARDIACOS 4	CAJA	CAJA	\$ 1.969.437	\$ 0	\$ 1.969.437
171		NUEVO	BG4 GASES ARTERILES 4	CAJA	CAJA	\$ 1.201.464	\$ 0	\$ 1.201.464
172		NUEVO	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos. Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X 80	CAJA	\$ 667.827	\$ 126.887	\$ 794.714
173		NUEVO	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X20	CAJA	\$ 319.933	\$ 60.787	\$ 380.720
174		NUEVO	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE E4 (300T/4W)	CAJA X300TEST	CAJA	\$ 1.449.252	\$ 0	\$ 1.449.252
175		NUEVO	CERA P/SELLAR MICROHEMATOCRITOS	CAJA	CAJA	\$ 25.300	\$ 4.807	\$ 30.107
176		NUEVO	TIRAS UROANALISIS DE 10 PARAMETROS X 150 UNID	CAJA X 150	CAJA	\$ 57.818	\$ 0	\$ 57.818
177		NUEVO	LAMINILLAS CUBREOBJETOS 22X22 X 200 UNDS	CAJA X200	CAJA	\$ 9.900	\$ 1.881	\$ 11.781
178		NUEVO	LAMINAS PORTAOBJETOS B/MATE CAT:7105 X 50 VERDE	CAJAX50	CAJA	\$ 9.500	\$ 1.805	\$ 11.305
179		NUEVO	Medio de Transporte Proback Cary Blair, Incluye Hisopo Esteril. TSC (UK)	Caja *100 Unidades	Caja	\$ 473.537	\$ 89.972	\$ 563.509
180		NUEVO	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES SIN CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja	\$ 283.446	\$ 53.855	\$ 337.301
181		NUEVO	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES CON CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja	\$ 283.446	\$ 53.855	\$ 337.301
182		NUEVO	O.K.N.V.I. RESIST-5	KIT *20	KIT	\$ 2.531.723	\$ 0	\$ 2.531.723
183		NUEVO	DISCO EDTA SMA – CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO	\$ 577.500	\$ 0	\$ 577.500
184		NUEVO	DISCO ACIDO BORONICO 300 MCG– CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO	\$ 577.500	\$ 0	\$ 577.500
185		NUEVO	DISCO IMPENEM 10 mcg	1 DISCO	DISCO	\$ 44.916	\$ 0	\$ 44.916
186		NUEVO	JARRA ANAEROBICA DE POLICARBONATO DE 2.5 LTS	JARRA	JARRA	\$ 1.924.623	\$ 0	\$ 1.924.623
187		NUEVO	TUBO TAPA VERDE 5ML	GRADILLA X 100	GRADILLA	\$ 94.695	\$ 17.992	\$ 112.687
188		NUEVO	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 12X75 CAJA X 250 UNIDADES	CAJA X 250 UNID	CAJA	\$ 262.625	\$ 49.899	\$ 312.524
189		NUEVO	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 16X150 CAJA X 100 UNIDADES	CAJA X 100 UNID	CAJA	\$ 110.000	\$ 20.900	\$ 130.900

190		NUEVO	AMP RAPID TEST SARS-COV2 GM (50 CASSETTES)	KIT X 50 TEST	KIT	\$1.069.200	\$0	\$1.069.200
191		NUEVO	HISOPO OROFARINGEO ESTERIL EMPACADO INDIVIDUAL *	UNIDAD	UNID	\$1.800	\$342	\$2.142
192		NUEVO	HISOPO NASOFARINGEO ESTERIL EMPACADO INDIVIDUAL *	UNIDAD	UNID	\$2.860	\$543	\$3.403
193		NUEVO	HISOPO FLEXIBLE RAYON EMPAQUE INDIVIDUAL	UNIDAD	UNID	\$2.860	\$543	\$3.403
194		NUEVO	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL CRIOVIAL 1.5 ML *	UNIDAD	UNID	\$3.850	\$732	\$4.582
195		NUEVO	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 4,7 LITROS	UNIDAD	UNIDAD	\$313.600	\$59.584	\$373.184
196		NUEVO	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 9,5 LITROS	UNIDAD	UNIDAD	\$446.600	\$84.854	\$531.454
197		NUEVO	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 18 LITROS	UNIDAD	UNIDAD	\$576.520	\$109.539	\$686.059
198		NUEVO	SARS-COV-2 RAPID AG TEST 25T	KITX 25	KIT	\$687.500	\$0	\$687.500
199		NUEVO	CORONAVIRUS PANBIO COVID-19 IgG/IgM ANTIBODY RAPID TESTX25	KIT X 25	KIT	\$495.000	\$0	\$495.000
200		NUEVO	ASS FASTEP COVID-19 AG X 20 DET	KIT X 20	KIT	\$550.000	\$0	\$550.000
201		NUEVO	CLINITEST AG COVID 19 RAPID TEST X 20 PBS NASAL	KIT X 20	KIT	\$550.000	\$0	\$550.000

**NOTA 1.** Los valores anteriores incluyen todos los impuestos y tasas si a ello hubiere lugar.

**NOTA 2.** Al formular la propuesta, el PROPONENTE deberá tener en cuenta que todos los impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato, son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, en los precios que se propongan, deberán considerarse tales conceptos.

**NOTA 3.** El Hospital sólo pagará los precios del contrato y, por tanto, no reconocerá suma alguna por concepto de impuestos u otros gravámenes.

**NOTA 4.** En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza.

**NOTA 5.** El Hospital efectuará a las cuentas del contratista las retenciones que, en materia de impuestos, tenga establecida la ley. Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el contratista deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del Hospital.

**NOTA 6.** Para la determinación de los costos se realizó el análisis del estudio del sector adjunto al presente proceso.



**NOTA 7.** La forma de pago, así como las cantidades se definirán bajo la figura del contrato por bolsa o monto agotable.

*El «contrato por bolsa o a monto agotable», en realidad puede corresponder a un contrato de suministro de bienes o servicios, donde se pacta el pago de la contraprestación a precios unitarios, conforme a unos valores asignados a los bienes o servicios ofrecidos, que son objeto del suministro y que se entregan a la entidad, por demanda, durante el plazo de ejecución del contrato, sin exceder el valor o presupuesto oficial asignado por la entidad contratante para el efecto. Lo anterior, en vista de que el tipo contractual de «contrato por bolsa o a monto agotable» no existe en las leyes civiles y comerciales ni en el EGCAP como un tipo contractual».*

*“Sin perjuicio de lo anterior, la estructuración del precio del contrato y la forma de pago, a precios unitarios, según demanda de los bienes o servicios objeto del suministro requeridos por la entidad contratante durante el plazo del contrato, sin exceder el presupuesto oficial, es una modalidad de pacto contractual admisible en el contrato estatal que puede ser utilizada por las entidades estatales”.*

*En efecto puede resultar procedente si en la etapa de planeación del contrato, producto de los estudios previos y el análisis del sector y de los oferentes, se observa que la misma resulta adecuada para satisfacer de mejor manera la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación y puede generar algún beneficio, como por ejemplo, la posibilidad de contar con precios fijos de los bienes o servicios que se adquirirán durante el plazo de ejecución del contrato y un control del gasto para evitar demandar bienes o servicios del suministro en exceso del presupuesto oficial.<sup>1</sup>*

## **2.9 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL- CDP**

El costo del contrato a celebrar se pagará con cargo al siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

<b>Nro. CDP</b>	<b>Nro. del Rubro</b>	<b>Fecha</b>
704	22.4.5.01.03-354	26/04/2023

## **2.10 FORMA DE PAGO**

La forma de pago del contrato se realizará así:

La cancelación del valor del contrato se hará de la siguiente forma: a) Mediante actas parciales mensuales, hasta completar el ochenta por ciento (80%) del valor de la ejecución, y cada acta parcial se cancelara dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de

<sup>1</sup> Concepto CCE. Contrato de suministro. Bolsa o monto agotable. Principio de planeación. Estudios previos. Análisis del sector. Precio. Estructuración.

cobro y/o factura debidamente soportada, el pago se autorizará previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, entrada a almacén y radicación de la factura, V° B° dado por el supervisor designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista así como certificación dada por el supervisor que acredite la ejecución contractual y el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral consagrados en la ley. b) Un saldo final equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, será cancelado dentro de los treinta (30) días siguientes al recibido a satisfacción por parte del supervisor y suscrito el acta de liquidación. NOTA 1: En el valor se entienden incluidos los costos directos, indirectos e imprevistos que ocasione la ejecución del contrato.

NOTA 2: Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven y que le correspondan.

En el caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna

### **CAPITULO III**

#### **. REQUISITOS HABILITANTES PARA PARTICIPAR CAPACIDAD JURÍDICA, FINANCIERA Y TECNICA.**

El Hospital de Sarare exige los siguientes requisitos habilitantes y documentos de verificación que el oferente deberá presentar con su propuesta:

#### **3.1 REQUISITOS JURÍDICOS**

Podrán participar en el presente proceso, todas las personas naturales, jurídicas nacionales o extranjeras, en consorcio o unión temporal, legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia. Las personas jurídicas deberán acreditar que su duración no será inferior al plazo del contrato y un año más, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

En el evento de presentarse una sola propuesta, que sea hábil y pueda ser considerada como favorable para el Hospital de Sarare, el proceso de selección podrá ser adjudicado de conformidad con los criterios legales de selección objetiva, según lo previsto en el artículo 11 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E y el artículo 12 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E

##### **3.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.**

Este documento se realizará de acuerdo con el formato suministrado por el Hospital anexo a la invitación pública, el cual debe estar firmado en original por el proponente, persona natural o por el

representante legal de la persona jurídica, o por el representante del proponente plural, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos allí requeridos.

El contenido de dicho documento no podrá ser variado, sin embargo, debe diligenciarse los espacios en blanco y los necesarios para suscribirlo. No podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en el mismo, no se aceptarán propuestas condicionadas.

Cuando se trate de proponentes que sean personas jurídicas privadas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia deberán, además, adjuntar a la propuesta los documentos con los cuales acreditan un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, para la celebración del contrato y para representarla judicial y extrajudicialmente.

### **3.1.2 CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.**

Para efectos de la verificación de la capacidad jurídica, la persona jurídica oferente deberá presentar con su oferta el Certificado de existencia y representación Legal, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en donde acredite que su objeto social corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

De conformidad con lo establecido en la ley 1258 de 2008, en el documento de constitución de las sociedades por acciones simplificadas, artículo 5°, su objeto social se puede comprender una enunciación clara y completa de las actividades principales o puede expresar que la sociedad realizara cualquier actividad comercial o civil lícita. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad por acciones simplificadas podrá realizar cualquier actividad lícita.

En el evento en que el objeto social de una sociedad por acciones simplificadas no especifica las actividades iguales o similares al objeto a contratar, se entenderá que estas se encuentran dentro de las actividades lícitas de la persona jurídica.

Si el oferente es persona natural, acreditará su inscripción en el Registro Mercantil, mediante la presentación del certificado de matrícula mercantil, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta. Así mismo deberá acreditar que la actividad mercantil corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Para las personas jurídicas extranjeras, se aplicarán las mismas reglas establecidas para las personas jurídicas nacionales, así mismo los proponentes extranjeros individuales, en consorcio, en unión temporal, o promesa de sociedad futura, deberán cumplir con las condiciones generales establecidas en la invitación pública y además, deberán tener en cuenta lo siguiente: Las personas jurídicas extranjeras sin sucursal, ni domicilio en Colombia deberán cumplir los siguientes requisitos:

- ✚ Acreditar su existencia y representación legal, con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido a más tardar dentro de los tres (3)

meses anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, en el que conste su existencia, su fecha de constitución, objeto, vigencia, nombre del representante legal, o de la(s) persona(s) que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directivo que le faculte expresamente.

- ✚ Acreditar que su objeto social incluya actividades iguales o similares con el objeto del contrato del presente proceso.
- ✚ Acreditar la suficiencia de la capacidad de su apoderado o Representante Legal en Colombia, lo cual deberá quedar evidenciado en el documento de constitución de apoderado.
- ✚ Si una parte de la información solicitada no se encuentra incorporada en el certificado que acredita la existencia y representación, o si este tipo de certificados no existen de acuerdo con las leyes que rijan estos aspectos en el país de origen de la persona jurídica, la información deberá presentarse adjuntado documento bajo gravedad de juramento, donde se exprese la información antes mencionada y autenticado por una autoridad competente del país de origen.
- ✚ Todos los proponentes personas jurídicas o integrantes de proponentes plurales nacionales o extranjeros, deben acreditar autorización suficiente del órgano social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. Dicha autorización debe haber sido otorgada previamente al cierre del proceso de selección. La ausencia definitiva de autorización suficiente determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

Cuando se prorrogue la fecha de presentación de la propuesta, el certificado de existencia y representación legal tendrá validez con la inicialmente prevista.

Todos los documentos (públicos y privados) otorgados en países no miembros del Convenio de La Haya de 1961, y los privados otorgados en países miembros de este Convenio tendientes a acreditar la existencia y representación legal, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en las normas que regulen la materia y en especial el artículo 480 del Código de Comercio, 251 de la ley 1564 de 2011 y la resolución 7144 de 2014 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

### **3.1.3 REGISTRO UNICO DE PROPONENTES.**

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 10 artículo 28.1.2.2 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E *“las condiciones del proponente podrán acreditarse mediante la presentación del certificado de Inscripción en el Registro único de Proponentes a que se refiere el artículo 6 de la ley 1150 de 2007”*

En el presente procedimiento el Hospital ha determinado que NO será requisito exigible para cualquier proponente, el estar inscrito en el Registro Único de Proponentes de la respectiva cámara de comercio y como objeto social uno que dentro su alcance le permita prestar u ofrecer el servicio, suministro u obra requeridos por el Hospital



### **3.1.4 AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA.**

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexaran los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será previa a la presentación de la oferta.

Cuando el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexara el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo por el valor del presupuesto oficial del proceso de selección.

En el caso de consorcios, cada uno de los representantes legales de sus miembros deberá estar facultado para contratar mínimo por la proporción en relación con la cantidad de sus integrantes frente al presupuesto oficial. Para las uniones temporales los representantes legales deberán estar facultados para contratar mínimo en proporción a su participación en dicha unión frente al valor de la propuesta.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta

### **3.1.5 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)**

El oferente nacional y el extranjero con domicilio o sucursal en Colombia indicaran su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportara con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

### **3.1.6 DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

Todo proponente Persona Natural, Representante legal de la persona jurídica o representante del proponente plural y cada uno de los integrantes de proponentes plurales deberán anexar fotocopia del documento de identificación vigente.

Así mismo todas las personas de origen extranjero que sean integrantes de proponentes plurales y/o representantes legales de estos o proponente como persona natural deberán anexar fotocopia del pasaporte actual y vigente.

### **3.1.7 LIBRETA MILITAR**

La Entidad consultará y verificará, de la página Web <https://www.libretamilitar.mil.co/modules/consult/militarysituation>. En todo caso el proponente podrá anexar a la propuesta dicho certificado o la libreta militar.

### **3.1.8 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.**



Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modifico el inciso segundo y el párrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el oferente probara el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

- a. Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) mes anterior a la fecha cierre del proceso de selección.
- b. Las personas naturales empleadores deberán acreditar a través del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral; esto es, la planilla de pago a los aportes para la seguridad social en salud y pensiones únicamente como cotizante independiente, adicionalmente si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de seguridad social y los parafiscales de ellos, en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.
- c. Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrales deberá aportar la certificación aquí exigida.
- d. Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar deberán acreditar a través de los certificados de afiliación a salud y pensión o el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral.

### **3.1.9 CONSULTA EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, las Resoluciones Orgánicas No. 5149 de 2000 y No. 5677 de 2005, y la Circular No. 005 del 25 de febrero de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre la inclusión o no del proponente o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la Republica.

De conformidad con lo señalado en el citado artículo 60 de la Ley 610 de 2000:

*"Los representantes legales, así como los nominadores y demás funcionarios competentes, deberán abstenerse de nombrar, dar posesión o celebrar cualquier tipo de contrato con quienes aparezcan en el boletín de responsables, so pena de incurrir en causal de mala conducta, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley 190 de 1995.*

*Para cumplir con esta obligación, en el evento de no contar con este publicación, los servidores públicos consultaran a la Contraloría General de la Republica sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín"*

### **3.1.10 CONSULTA DE ANTECEDENTES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el capítulo cuarto de la ley 734 de 2002 y la ley 1238 de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales de los proponentes o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso.

### **3.1.11. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE**

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

### **3.1.12 VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS.**

De conformidad con lo previsto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 y con el fin de verificar los antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre no pago de multas transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, el proponente será rechazado.

### **3.1.13 MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD.**

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, no presenten inhabilidad y/o incompatibilidad para contratar con la entidad, este deberá presentar con su propuesta diligenciado por la persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado, el Anexo No.2, en donde manifieste bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ninguno de los anteriores se encuentran incursos por sí o por interpuesta persona, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011.

### **3.1.14 DOCUMENTO DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN**

El proponente deberá anexar con la propuesta, el formato de compromiso anticorrupción, debidamente diligenciado y firmado.

### **3.1.15 DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL PROPONENTE PLURAL.**

Además de los documentos requeridos para las personas naturales o jurídicas, los miembros del consorcio o unión temporal (según el caso), deberán aportar el documento de constitución firmado

por los integrantes en original, el cual deberá tener en cuenta lo dispuesto en el Artículo 7º de la Ley 80 de 1.993.

Cuando la constitución se efectuó bajo la figura de la Unión Temporal se deben señalar los términos y extensión de la participación de cada integrante en la propuesta y en la ejecución del contrato.

Este documento deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Si los proponentes desean participar como Consorcio o Unión Temporal, en este último caso deberán señalar las condiciones y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la Entidad.
- b) La persona que para todos los efectos legales representará al Consorcio o Unión Temporal, deberá tener facultades amplias y suficientes para obligar y responsabilizar a todos los integrantes del Consorcio o la Unión Temporal. En el documento se deben señalar además, las reglas básicas que regulen las relaciones entre los miembros del Consorcio o Unión Temporal y su responsabilidad.
- c) Los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben cumplir los requisitos legales y acompañar los documentos requeridos la invitación pública, para efectos legales, como si fueran a participar en forma independiente.
- d) El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe comprender la realización de actividades similares al objeto de este proceso de selección.
- e) La propuesta debe estar firmada por el Representante Legal que hayan designado los integrantes del consorcio o unión temporal o por intermedio de su agente comercial y/o mandatario con poder debidamente conferido para el efecto, de acuerdo con la ley, casos en los cuales deberán adjuntarse el (los) documento(s) que lo acredite(n) como tal.
- f) En caso de resultar adjudicatarios del proceso de la Invitación Pública, para la suscripción del contrato deberán presentar el respectivo Número de Identificación Tributaria – NIT, como consorcio o unión temporal.
- g) Los integrantes del consorcio o unión temporal no pueden ceder sus derechos a terceros, sin obtener la autorización previa y expresa del Hospital. En ningún caso podrá haber cesión del contrato entre quienes integran el consorcio o unión temporal.
- h) Los Consorcios o Uniones Temporales deberán presentar los documentos de existencia y representación legal que, para cada uno de los integrantes, expida la Cámara de Comercio ó la autoridad competente, ya sean personas Naturales o Jurídicas, así como el certificado de inscripción, clasificación y calificación en el Registro Único de Proponentes.
- i) Los representantes legales de las personas jurídicas que conformen o hagan parte de un Consorcio o Unión Temporal, aportarán con la propuesta la autorización o poder de la Junta

de Socios, que los faculte para ofrecer, contratar y conformar Consorcios o Uniones Temporales. Este requisito se exigirá en los casos en que esta facultad se encuentre restringida. En caso que el representante legal del Consorcio o Unión Temporal o de cualquiera de los integrantes de estos exceda las limitaciones que le otorga el órgano competente, o el acuerdo de integración, se rechazará la propuesta.

- j) El documento en el que se exprese la voluntad de presentar la propuesta en consorcio o unión temporal, deberá ir acompañado de los documentos (certificados de Cámara de Comercio, actas de junta directiva, poderes, etc.) que acrediten que quienes lo suscribieron tenían la representación y capacidad necesarias para adquirir las obligaciones solidarias derivadas de la propuesta y del contrato resultante.
- k) Los Consorcios o Uniones Temporales deberán tener en cuenta que, de conformidad con el Artículo 7° de la Ley 80 de 1.993, la adjudicación del contrato conlleva la responsabilidad solidaria por su celebración y ejecución.
- l) No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.
- m) Las Uniones Temporales, deberán registrar las actividades a ejecutar, junto con el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros o de lo contrario se entenderá que se presentan a título de Consorcio.

### **3.1.16 GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA**

El proponente deberá allegar Garantía de Seriedad del Ofrecimiento por un valor del **diez por ciento (10%) del valor de la oferta**, (el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 establece que el valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez (10%) del valor de la oferta), y su vigencia será desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.

Así mismo, el artículo 2.2.1.2.3.1.6, establece que la garantía de seriedad de la oferta debe cubrir la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

- a.) La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- b.) El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
- c.) La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
- d.) La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La Garantía deberá tener los siguientes datos:



- a) Beneficiario: HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, con
- b) NIT. Nit. 800.231.215-1
- c) Valor de la garantía: Por un equivalente no inferior al diez por ciento (10%) del valor del Presupuesto Oficial del Hospital para este proceso de selección.
- d) Vigencia: mínimo noventa (90) días calendario contados desde el momento de la presentación de la oferta. en todo caso la vigencia de la garantía será hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual
- e) Tomador en caso de consorcio o unión temporal: La garantía de seriedad debe ser constituida a nombre del Consorcio o Unión Temporal indicando el nombre de todos y cada uno de sus integrantes, así como el porcentaje de participación de cada uno. Por tanto, en caso de consorcio o unión temporal la garantía no podrá ser a nombre del representante del consorcio o Unión Temporal, ni de uno de sus integrantes.
- f) La garantía deberá estar firmada en **ORIGINAL** por el tomador, esto es, por proponente persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el representante del consorcio o unión temporal.

**NOTA UNO - RIESGOS DERIVADOS DEL INCLUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO:** En la portada o carátula de la garantía de seriedad de la oferta, se deberá incluir los perjuicios que se cubren por el incumplimiento del ofrecimiento que se realiza.

**El adjudicatario favorecido, podrá solicitar la devolución de la póliza de seriedad de la propuesta cuando le sea aprobada la garantía única de cumplimiento que ampara la ejecución del contrato. transcurridos dos (2) meses de la fecha de expedición de la resolución por medio de la cual se adjudica el contrato, los proponentes no favorecidos con la adjudicación podrán solicitar el original de la garantía de seriedad, en la oficina gestora.**

### **3.2 REQUISITOS FINANCIEROS.**

Se requiere que allegue lo siguiente:

- Tarjeta Profesional del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Cédula de Ciudadanía del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Certificado de antecedentes del Contador y del Revisor Fiscal de la Junta Central de Contadores Públicos, con una vigencia de expedición no mayor a tres meses

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada integrante se deberá anexar los documentos anteriormente mencionados.

### **3.3 REQUISITOS TÉCNICOS.**



La entidad ha establecido los siguientes requisitos de orden técnico habilitantes considerando que son características mínimas necesarias que deben cumplir los proponentes para la ejecución del contrato.

Estos requisitos se consideran ajustados, idóneos y propicios para la ejecución del contrato asegurando que se contará con un contratista que reúna las mejores calidades, buscando el óptimo cumplimiento del contrato.

### **3.3.1 ELEMENTOS Y ESTÁNDARES MÍNIMOS DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS.**

- ✚ El certificado de buenas prácticas de manufactura de la empresa fabricante emitido por las autoridades competentes, para cada producto, en idioma español.
- ✚ Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas de la empresa que produce los elementos a nivel nacional e internacional con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por el ente estatal que regula la fabricación y distribución de dispositivos médicos INVIMA equipo importación. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario.
- ✚ Ficha técnica de cada elemento, expedida por el fabricante.
- ✚ Garantía de los elementos (Sillas) expedida por el fabricante
- ✚ Manual de uso de las sillas, para prevenir el mal manejo de las mismas
- ✚ Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a realizar la entrega de los elementos según el requerimiento de la ESE HOSPITAL DEL SARARE.
- ✚ Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a entregar los elementos en un máximo de cuatro (4) días posteriores al requerimiento.
- ✚ Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a reemplazar los elementos defectuosos o no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas dentro del día hábil siguiente a la fecha que lo requiera el Hospital sin que genere ningún costo adicional.

### **3.3.2 EXPERIENCIA MINIMA**

Se verificará experiencia en ejecución de un (01) contrato cuyo objeto sea suministro de insumos para laboratorio clínico para instituciones prestadoras de salud y hospitales. Si la oferta es presentada por un consorcio o unión temporal, este requisito podrá ser acreditado por uno de los integrantes de la unión temporal o consorcio.

Para su acreditación por parte del proponente, se debe anexar la certificación o acta de liquidación y el contrato suscrito por la entidad contratante. No se acepta como experiencia facturas de venta. Cada certificación anexada deberá contener como mínimo la siguiente información:

- ✚ Nombre de la entidad o persona contratante, indicando NIT, dirección, teléfonos, fax.
- ✚ Nombre y firma de la persona que expide la certificación.
- ✚ Nombre del contratista a quien se le expide la certificación.

- + Objeto del contrato. • Fecha de inicio y terminación del contrato
- + Valor total del contrato
- + Calificación de la calidad del servicio prestado por el contratista.

Las certificaciones deberán ser emitidas por la entidad contratante. No se aceptarán documentos expedidos por el mismo proponente.

Tratándose de contratos suscritos con el sector privado, el proponente debe adjuntar además de los requisitos enunciados, copia de la factura de venta en cumplimiento de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario.

Cuando el proponente sea un CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, serán válidas las certificaciones de contratos donde el contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituidos para esta contratación.

De las anteriores certificaciones se debe expedir una por cada contrato ejecutado. No se tendrá en cuenta para la evaluación fotocopias de contratos ni facturas cuando no estén acompañadas de la respectiva certificación de cumplimiento, excepto para aquellas certificaciones que sean expedidas por el HOSPITAL, caso en el cual se acepta solamente la copia del contrato.

### **3.3.2.1 FORMALIDADES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA**

Si el objeto del contrato consignado en la certificación no es igual o similar al solicitado, dicha experiencia no será tenida en cuenta para efectos de evaluación y calificación. Cuando el valor de las certificaciones no supere el 100% del valor total del presupuesto asignado para este proceso, no serán tenidas en cuenta.

En caso de que la certificación sea expedida por una entidad estatal y no contenga la totalidad de la información solicitada, se deberá adjuntar copia del acta de liquidación, recibo final a satisfacción del contrato o cualquier otro documento que haga parte de la ejecución del contrato debidamente suscrito. No se tendrán en cuenta para evaluación de la experiencia del proponente las copias de contratos, actas de iniciación o cualquier otro documento, cuando estos no estén acompañados de su respectiva certificación.

En caso de que el proponente sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado. Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes.

Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión

Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, contrato de obra o cualquier otro documento que lo indique.

Las certificaciones de experiencia son documentos de estricto cumplimiento necesarios para el estudio de las propuestas, por lo cual no se permitirá adicionar nuevas certificaciones a las adjuntas a la propuesta, sin embargo, el comité técnico evaluador puede solicitar las aclaraciones que estime conveniente sobre las certificaciones aportadas.

### **3.3.3 PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA.**

El oferente deberá presentar la oferta económica debidamente suscrita con el mínimo de requisitos exigidos en las especificaciones técnicas, so pena de evaluar la propuesta como NO CUMPLE ECONÓMICAMENTE, por ende, su omisión genera el RECHAZO de la oferta.

El valor de la propuesta deberá establecerse en pesos colombianos; no se aceptarán precios en otras monedas, salvo cuando se autorice expresamente lo contrario. Propuestas que cuyo valor estén por encima del Presupuesto Oficial, serán evaluadas como NO CUMPLE ECONÓMICAMENTE.

La propuesta deberá incluir todos los impuestos, tasas, contribuciones las que serán a costa del proponente. Igualmente, deberá contemplar todos los costos necesarios para la correcta y óptima ejecución del contrato.

Las sumas cotizadas por el proponente no estarán sujetas a ajustes; igualmente se entenderá que dichas sumas contemplan la totalidad de los costos en que incurrirá el contratista para la ejecución y cumplimiento del contrato, razón por la cual el Hospital no reconocerá costo adicional alguno por este concepto.

#### **3.3.3.1 NOTAS.**

- ✚ El valor de la oferta incluido IVA (si a ello hubiera lugar), será considerado como la propuesta económica.
- ✚ El Hospital se reserva el derecho de realizar la corrección aritmética de las cifras contenidas en el cuadro económico, si a ello hubiere lugar.
- ✚ El valor de la oferta debe presentarse en moneda legal colombiana.
- ✚ Tributos: Son a cargo del contratista el pago de los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros conceptos que genere la ejecución del futuro contrato.
- ✚ El oferente cuya propuesta sea aceptada, asiente para efectos del contrato que en el evento que el valor total a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al peso, ya sea por exceso o por defecto, si suma es mayor o menor a 50 centavos. Lo anterior, sin que se sobrepase el valor total establecido en el contrato.

- ✚ La oferta económica debe diligenciarse completamente sin dejar espacios vacíos, sin modificaciones al formato de presentación, so pena de rechazo. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados en la ejecución.

## **TITULO IV**

### **FACTORES DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS.**

#### **4.1 ÚNICO FACTOR: MENOR PRECIO**

De conformidad con lo establecido en el parágrafo primero del artículo 28.1.2.2.1 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E el Hospital en el plazo determinado en el cronograma realizará la verificación y evaluación de los requisitos habilitantes jurídicos, financieros y técnicos de la oferta de menor valor.

En caso de que este no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en el segundo lugar y así sucesivamente. De no lograrse la habilitación se declarará desierto el proceso.

#### **4.2 DESEMPATES.**

En caso de empate en el menor precio, de conformidad con los principios de igualdad, transparencia, y selección objetiva, la entidad se acogerá a los criterios de desempate dará aplicación a los factores de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del decreto 1082, modificado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021

#### **4.3 EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA.**

Los funcionarios que efectúen la verificación y evaluación de las ofertas serán designados por la Gerente del Hospital de conformidad con lo contemplado en el artículo 81 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

Recibidas las propuestas, de conformidad con el artículo 17 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, el Hospital podrá solicitar por escrito subsanaciones, aclaraciones y las explicaciones que considere necesarias en relación con las propuestas presentadas para efectos de realizar la evaluación y verificación integral. Los proponentes requeridos responderán dentro del plazo solicitado con la respuesta los proponentes no podrán modificar o mejorar su propuesta.

La solicitud de subsanación se remitirá al correo electrónico identificado por el proponente en su propuesta o se publicará en la página web de la entidad [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co) .Con cualquiera de estas dos opciones se entiende efectuada oficialmente por la entidad la solicitud de subsanación y será obligatoria para el proponente.

Con posterioridad a la presentación de la propuesta, cuando sea admisible la presentación de información a través del correo electrónico por parte del proponente, únicamente se validarán y

aceptarán la información, solicitudes, respuestas o demás documentos que procedan del correo electrónico identificado expresamente en la carta de presentación de la propuesta. La información que proceda de un correo electrónico diferente al señalado en la carta de presentación de la propuesta no se tendrá como hecha por el proponente. Cuando la información se remita por correo electrónico deberá hacerse dentro de la fecha y hora expresamente señalado para ello.

Cuando junto a la subsanación el interesado pretenda allegar algún documento o soporte para el cual se exijan sellos, autenticaciones, documentos originales o autenticados, reconocimientos de firmas, traducciones oficiales, o cualquier otra clase de formalidades o exigencias rituales, que en forma perentoria y expresa lo exijan leyes especiales, solo será válida la entrega física del respectivo documento o soporte.

#### **4.4 DOCUMENTOS NO SUBSANABLES**

Conforme el artículo 28 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E, los documentos o requisitos que no pueden ser objeto de subsanación son los siguientes:

- + La propuesta económica.
- + La garantía de la seriedad de la oferta.
- + Circunstancias o requisitos con los que no cuente el oferente al momento del vencimiento del plazo para entregar propuestas y que se pretendan acreditar con posterioridad del mismo.

#### **4.5 PROPUESTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS.**

Serán consideradas artificialmente bajas aquellas propuestas que se encuentran por debajo del presupuesto en un porcentaje igual o mayor al 20%.

Para efectos de determinar si el Hospital se encuentra ante una propuesta artificialmente baja dará cumplimiento al procedimiento señalado en el artículo 28 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

#### **4.6 TRASLADO INFORMES DE EVALUACIÓN.**

El informe de verificación de requisitos habilitantes y evaluación de precio permanecerán en traslado en la oficina jurídica del Hospital en la dirección señalada en la presente invitación y en la página web de la entidad [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co) por el término señalado en el cronograma de actividades, para que los oferentes presenten las observaciones que estimen pertinentes, las cuales se podrán presentar por escrito radicado en la ventilla única o mediante el correo electrónico de contacto.

#### **4.7 RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS.**

El Hospital dará respuesta a las observaciones u objeciones presentadas por los oferentes al informe de verificación de requisitos habilitantes y de precio en la fecha señalada en el cronograma, mediante documento que se publica en la página web de la entidad [www.hospitaldelsaraare.gov.co](http://www.hospitaldelsaraare.gov.co)



#### **4.8 SANEAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Conforme el artículo 32 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E, excepcionalmente se podrá sanear el presente procedimiento de contratación cuando el Hospital detecte defectos en la forma, siempre que los mismos no tengan la gravedad suficiente para desvirtuar la esencia de este.

#### **4.9 SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.**

Excepcionalmente la gerencia, previa justificación podrá suspender el presente proceso de contratación cuando se presenten circunstancias de interés del Hospital que así lo demanden, y que puedan afectar la normal continuación del procedimiento.

#### **4.10 CAUSALES DE RECHAZO.**

Serán objeto de rechazo las propuestas que se encuentren incursas en una o varias de las siguientes causales:

- a) Si la oferta no la suscribe el proponente ya sea persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal o el apoderado constituido para el efecto. Igualmente se rechazará cuando el Representante Legal no se encuentre debidamente autorizado para presentar oferta de acuerdo con los Estatutos Sociales o con el Acuerdo de Integración del Consorcio o Unión Temporal.
- b) Si la propuesta no se presenta de conformidad con el anexo de presentación de propuesta.
- c) Cuando la oferta, se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la invitación a ofertar. El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones del Hospital no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la fecha y hora citada. El proponente se presentará a las oficinas de previéndolo la demora que implica la entrada al cuarto piso del edificio. En ningún caso el Hospital es responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de éste, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la entrega de las ofertas del presente proceso.
- d) Cuando el proponente no cumpla con los requisitos mínimos habilitantes, previa aplicación de las reglas de subsanabilidad.
- e) Si el proponente no aclara o no responde de forma satisfactoria los requerimientos de la entidad dentro del término concedido por la misma.
- f) Cuando el proponente habiendo sido requerido por el Hospital para aportar documentos o suministrar información, conforme a lo establecido en la invitación, no los alleguen dentro del término fijado para el efecto en la respectiva comunicación, o habiéndolos aportado, no esté acorde con las exigencias.
- g) Si se comprueba dentro del proceso de contratación, que la información y documentos que hacen parte de la oferta, no son veraces, es decir, no correspondan a la realidad de lo afirmado por el proponente.
- h) Cuando se descubra falsedad material o ideológica en cualquiera de los documentos de la propuesta o se descubra cualquier intento de fraude o engaño por parte del proponente a la entidad o a los demás participantes.

- i) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, o alterados o tendientes a inducir a error al Hospital
- j) Cuando existan varias propuestas presentadas por la misma persona natural o jurídica individualmente o formando parte de un Consorcio o Unión Temporal. Esto aplica para varias propuestas presentadas por un mismo oferente para un ítem específico.
- k) Cuando el valor total de la propuesta económica incluido IVA, exceda el Presupuesto Oficial estimado.
- l) Cuando el Representante Legal o los Representantes Legales de una persona jurídica ostenten igual condición en otra u otras firmas diferentes, que también estén participando en la presente invitación o participe como persona natural.
- m) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de conceptos de evaluación o de respuesta a observaciones no enviados oficialmente a los proponentes.
- n) Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y /o prohibición para contratar, de las señaladas expresamente en la Constitución Nacional, en la Ley, especialmente en el Artículo 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por los artículos 1°, 2° y 4° de la Ley 1474 de 2011 y el Numeral 22 del Artículo 35 de la Ley 734 de 2002 modificado por el Artículo 3° de la Ley 1474 de 2011, que impidan la participación del oferente en la presente invitación y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.
- o) Cuando el proponente deje de ofertar por lo menos uno de los ítems solicitados en la invitación.
- p) Cuando se presenten propuestas alternativas que no cumplan con los estándares y requisitos mínimos contemplados en la presente invitación pública.
- q) Cuando se considere que el precio final obtenido de la propuesta resulte artificialmente bajo y analizadas las explicaciones del proponente, el Hospital considere con fundamentos objetivos y razonables que esa propuesta económica pone en riesgo el proceso y el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de resultar favorecido con la adjudicación.
- r) Cuando, en la propuesta económica no se diligencie el ítem de un precio ofrecido.
- s) Cuando la propuesta Económica no se presente de conformidad con lo establecido en la invitación y sus anexos.

#### **4.11 CAUSALES DE DECLARATORIA DE DESIERTO**

El Hospital, podrá declarar desierto la presente invitación únicamente por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de una propuesta como son:

- + Cuando no se presente ninguna propuesta dentro del término señalado en la invitación.
- + Cuando ninguna de las propuestas presentadas se ajuste al presente documento.
- + Cuando se descubran acuerdos o maniobras fraudulentas por parte de los proponentes durante el proceso que impidan o no garanticen la selección objetiva de la propuesta
- + Cuando no sea posible garantizar el deber de la selección objetiva o evidencias anomalías en el mismo conforme el artículo 28 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E.

#### **4.12 ADJUDICACION.**

Una vez resueltas las observaciones al informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes, la Gerencia previa recomendación del comité evaluador procederá a la adjudicación del contrato de conformidad con lo contemplado en el artículo 55 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

## CAPITULO V

### METODOLOGÍA PROPUESTA - PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

#### 5.1 IDIOMA DE LA PROPUESTA.

El idioma del proceso de selección es el castellano, y por tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la solicitud de oferta emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

#### 5.2 PRESENTACION DE LA PROPUESTA.

La propuesta deberá ser presentada en original por escrito, elaborada por cualquier medio electrónico, debe venir suscrita por el oferente o representante legal del oferente o apoderado, según corresponda, en caso contrario la oferta no será evaluada y quedara incurso en causal de rechazo.

El sobre con los documentos habilitantes deberá contar con el correspondiente índice o tabla de contenido especificando los números de página donde se encuentran la información y los documentos requeridos en los términos de la invitación Tanto la propuesta económica como los documentos de evaluación deberán estar foliados (sin importar su contenido o materia), en estricto orden numérico consecutivo ascendente y deberán ser entregados en dos sobres tal como se explica a continuación:

- a. **Un primer (1) sobre cerrado y sellado** correspondiente a **los documentos habilitantes**, que contenga la propuesta original completa con todos los documentos y anexos relacionados para el cumplimiento de los requisitos de evaluación exigidos en el capítulo III.
- b. **Un segundo (2) sobre cerrado y sellado** correspondiente a **la propuesta económica**, diligenciada conforme el formato señalado por la entidad.

Cada sobre estará cerrado, sellado y rotulado de la siguiente manera:

---

**Nro. Del proceso**  
**Hospital Sarare**  
**Sobre 1 o Sobre 2** (dependiendo del sobre)  
**Nombre del proponente**  
**Dirección de notificación**  
**Teléfono del proponente**  
**Correo electrónico del proponente**

---

El Hospital de Sarare no exigirá sellos, autenticaciones, documentos originales o autenticados, reconocimientos de firmas, traducciones oficiales, ni cualquier otra clase de formalidades o exigencias rituales, salvo cuando en forma perentoria y expresa lo exijan leyes especiales

Las propuestas deberán ajustarse en todas sus partes a los formularios y a las condiciones estipuladas para cada documento en la presente invitación pública. Cualquier explicación o información adicional deberá hacerse en nota separada, debidamente firmada por la persona autorizada para presentar la propuesta, dentro de la misma.

### **5.3 UNA PROPUESTA POR PROPONENTE.**

Cada proponente presentará solamente una oferta, ya sea individualmente o como integrante de un consorcio o unión temporal. Quien presente o participe en más de una propuesta causará el rechazo de todas las ofertas que incluyan su participación.

### **5.4 ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LAS PROPUESTAS.**

Las propuestas se entregarán y recepcionarán en la Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena, dejando constancia escrita de la fecha y hora exacta en que fue presentada, indicando de manera clara y precisa, el nombre o razón social del proponente y el de la persona que en alguna representación haya efectuado materialmente el acto de presentación y/o al correo: [correspondenciaesesarare@gmail.com](mailto:correspondenciaesesarare@gmail.com).

Las propuestas que llegaren después de la hora señalada no serán recibidas y en caso de serlo serán devueltas al proponente sin ser abiertas. Las propuestas no se podrán entregar por correo electrónico.

### **5.5 RETIRO DE LA PROPUESTA.**

Los proponentes podrán solicitar por escrito o por correo electrónico, al Hospital de Sarare el retiro de su propuesta antes de la fecha y hora previstas para el cierre del plazo del presente proceso, la cual será devuelta sin abrir al proponente o a la persona autorizada.

### **5.6 PROPUESTAS PARCIALES.**

No se aceptarán propuestas parciales para el presente proceso, toda propuesta deberá contemplar los ítems o servicios requeridos. Las propuestas parciales serán rechazadas de plano y no serán objeto de evaluación.

### **5.7 DOCUMENTOS RESERVADOS.**

Los proponentes deberán indicar en sus propuestas cuales de los documentos aportados son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo

estipulado en el artículo 24 numeral 4 de la Ley 80 de 1993. Si el proponente no hace pronunciamiento expreso amparado en la ley, se entenderá que toda la propuesta es pública.

### **5.8 INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LOS OFERENTES.**

EL Hospital de Sarare, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, presume que toda la información que el proponente allegue a este proceso por los medios oficiales señalados en la invitación pública es veraz y corresponde a la realidad.

No obstante, el Hospital de Sarare podrá verificar la información suministrada por el proponente o solicitar aclaraciones hasta la aceptación de oferta. Sin perjuicio de la facultad que la ley reconoce al Hospital de Sarare de solicitar información, aclaraciones o explicaciones hasta la adjudicación, los proponentes deberán responder tales solicitudes dentro del plazo (fecha y hora) expresamente señalados en la respectiva solicitud. Las que se alleguen con posterioridad al plazo señalado no generan para la entidad la obligación de ser consideradas.

### **5.9 DOCUMENTOS DEL SOBRE No. 1 CORRESPONDIENTES A LOS REQUISITOS HABILITANTES.**

En el sobre uno (1) de la propuesta deberán presentarse los documentos en los términos indicados en el capítulo III, excepto la propuesta técnica y económica.

### **5.10 DOCUMENTOS DEL SOBRE No. 02**

En sobre No. 02 correspondiente a la propuesta económica, diligenciada conforme el formato establecido por la entidad, la cual deberá ir separada del sobre No. 01.

## **CAPITULO VI OTROS ASPECTOS DEL CONTRATO**

### **6.1 GARANTÍAS.**

De conformidad con lo dispuesto en , el artículo 60 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2022 expedido por la gerencia de la E.S.E, el contratista dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la celebración del contrato se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas a favor del Hospital de Sarare, con ocasión de la ejecución del contrato y de su liquidación a través de cualquiera de los mecanismos de cobertura del riesgo señalados en el artículo anteriormente mencionado.

Para tal efecto, la garantía debe cubrir los siguientes amparos:

<b>Amparo</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Vigencia</b>
<b>Cumplimiento</b>	20% del valor del contrato	vigencia igual al plazo del contrato y seis (06) meses más.



<b>Calidad del servicio</b>	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.
<b>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes</b>	10% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía a partir de la suscripción del acta de inicio, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, se suspensa o reinicie el término.

### **6.2. INDEMNIDAD.**

EL CONTRATISTA mantendrá indemne al Hospital de Sarare contra todo reclamo, demanda, acción legal y contra reclamaciones laborales de cualquier índole. En caso de que se entable demanda, reclamo o acción legal por este concepto EL CONTRATISTA será notificado por este concepto lo más pronto posible para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la Ley a un arreglo de conflictos, entendiéndose que en caso de que el Hospital de Sarare sea condenado por tal concepto, es EL CONTRATISTA quien debe responder por la satisfacción de la condena y el pago pecuniario de la misma.

### **6.3. PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO**

El Hospital de Sarare para efectos de las declaratoria de incumplimientos parciales y caducidad deberá dar cumplimiento a lo contemplado en el artículo 36 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E.

### **6.4. MEDIOS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.**

El Hospital de Sarare deberá hacer uso de los medios para asegurar el cumplimiento del objeto contractual según lo contemplado en el artículo 26 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

Las disposiciones establecidas en el anterior artículo deberán hacer parte de la minuta del contrato resultado del presente proceso.

### **6.5 LIQUIDACIÓN**

El presente contrato se liquidará de conformidad con lo dispuesto en el artículo el 42 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E y artículo 80 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

### **6.6 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**

**Perfeccionamiento:** El contrato resultado del presente proceso deberá ser suscrito por las partes. Para su perfeccionamiento se requerirá ser elevado por escrito y firmado tanto por el contratante como el contratista.

**Ejecución:** Se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación de la póliza en el caso de que se requiera.

Lo anterior de conformidad con el artículo 56 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E

***Original firmado***  
**ARIELA GELVIS QUINTERO**  
**Gerente Hospital del Sarare E.S.E.**  
**Decreto No 411 del 13 de abril de 2023**  
**Acta de Posesión No 073 de 2023**

Proyecto aspectos jurídicos: Eymar Said Torres Cañizares- Abogado Contratista  
Aprobó: Vicky Marcela Zambrano Núñez- Asesora Jurídica.

**FORMATO Nro. 1  
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Señores  
**HOSPITAL DE SARARE**  
Calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

**REFERENCIA:** Proceso No. \_\_\_\_\_ (escribir exactamente el número que aparece en la invitación)

El (los) suscrito (s): \_\_\_\_\_ (*nombre de la persona natural o de la persona jurídica, o del consorcio o unión temporal proponente*) de acuerdo con la invitación pública, hacemos la siguiente propuesta para \_\_\_\_\_ (escribir el objeto del concurso idéntico como aparece en la invitación pública), en caso que nos sea aceptada por el **HOSPITAL DE SARARE** , nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo bajo la gravedad de Juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
- Que conocemos la información general y demás documentos de la invitación pública de presente proceso, como estudios previos y anexos del proceso y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que no nos hallamos incurso en causal alguna general o especial de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley o en la invitación pública y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobrevenga en el curso de la selección se entenderá que renunciamos a la participación en el proceso y a los derechos surgidos del mismo.
- Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las fianzas requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
- declaramos expresamente que los datos que a continuación indicamos son los únicos validos para nuestra actuación ante la entidad durante el proceso. cualquier dato que proceda de persona diferente o de una dirección de correo electrónica diferente a la expresamente señalada en esta carta no compromete nuestra responsabilidad ni se tiene hecha por nosotros.

Atentamente,

Firma del representante legal \_\_\_\_\_  
Nombre del proponente \_\_\_\_\_  
Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_  
C. C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Dirección de correo físico \_\_\_\_\_  
Dirección de Correo electrónico \_\_\_\_\_  
Telefax \_\_\_\_\_  
N. Celular \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_

**FORMATO Nro. 2 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES  
E INCOMPATIBILIDADES**

Yo \_\_\_\_\_ actuando en calidad de \_\_\_\_\_  
(persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de \_\_\_\_\_, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni suplentes, ni sus socios nos encontramos incurso por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (*artículo 1. inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, artículo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien campañas políticas, artículo 3. prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, artículo 4. inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y artículo 90. inhabilidad por incumplimiento reiterado*).

FECHA:

El proponente:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante o apoderado)

**FORMATO Nro. 3  
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES  
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002  
(PERSONAS JURÍDICAS)**

*[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal]*

\_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_, en mi condición de **Representante Legal** de (Razón social de la compañía) identificada con Nit \_\_\_\_\_, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_ certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

\_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_, y con Tarjeta Profesional No. \_\_\_\_\_ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de (Razón social de la compañía) identificada con Nit \_\_\_\_\_, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**Nota:** Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto por el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

.EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en \_\_\_\_\_, a los ( ) \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA .....

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA \_\_\_\_\_



**FORMATO Nro. 4**

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de][nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad ni incompatibilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

\_\_\_\_\_  
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

**Formato Nro. 5  
DOCUMENTO DE CONSTITUCION - UNIÓN TEMPORAL**

**Referencia: PROCESO - OBJETO -**

Entre los suscritos a saber: \_\_\_\_\_, mayor de edad, residente en \_\_\_\_\_(dirección) de la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, quien obra en nombre y representación legal de \_\_\_\_\_, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.), legalmente constituida, con domicilio principal en \_\_\_\_\_, con NIT No \_\_\_\_\_, y debidamente facultado por la Junta de Socios y/o estatutos sociales, y \_\_\_\_\_, mayor de edad, residente en \_\_\_\_\_(dirección) de la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_ quien obra en nombre y representación legal de (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.) \_\_\_\_\_, legalmente constituida, con domicilio principal en \_\_\_\_\_, con NIT No. \_\_\_\_\_; manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar UNION TEMPORAL cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO** El objeto del presente documento es la integración de UNION TEMPORAL entre, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, con el propósito de **complementar o reunir** los requisitos de participación, habilitantes y de evaluación exigidos, de las partes que constituyen la presente UNION TEMPORAL, para la preparación y presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro de la convocatoria No. \_\_\_\_\_, abierta por el HOSPITAL DE SARARE, cuyo objeto es \_\_\_\_\_.

**SEGUNDA – RESPONSABILIDAD:** Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el respectivo contrato. En consecuencia, las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.

**TERCERA - DENOMINACIÓN:** El presente UNION TEMPORAL se denominará \_\_\_\_\_. **CUARTA - DOMICILIO:** El domicilio del UNION TEMPORAL será: (dirección \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_)

**QUINTA - REPRESENTANTE UNION TEMPORAL:** Se designa como Representante del presente UNION TEMPORAL a \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al UNION TEMPORAL.

**SEXTA - DURACIÓN.** - La duración del presente UNION TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al tiempo comprendido entre el momento del acuerdo de modalidad de selección como exigencia de actuación legal en la etapa precontractual, la contractual y la liquidación del contrato y un (1) año más. En todo caso UNION TEMPORAL durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

**SÉPTIMA - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.** Los miembros del UNION TEMPORAL tienen la siguiente participación: \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ que corresponde a las obligaciones contenidas en el formulario de la propuesta a saber:

No	INTEGRANTE	ITEMS o ACTIVIDADES A EJECUTAR POR CADA INTEGRANTE	PORCENTAJE DE LAS ACTIVIDADES
----	------------	----------------------------------------------------	-------------------------------

			<b>RESPECTO DEL TOTAL</b>
1	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 1		
2	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 2		
....	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 3		

**OCTAVA - CESIÓN.-** Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes de la modalidad de asociación entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita del HOSPITAL DE SARARE. En caso de aceptarse la cesión por parte del HOSPITAL DE SARARE el cesionario deberá tener las mismas o mejores calidades que el cedente. El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES, que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los integrantes frente al HOSPITAL DE SARARE, Aspectos Financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes, entre otros aspectos.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los \_\_\_\_\_, días del mes \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_.

**ACEPTO:**

FIRMA REPRESENTANTE DE LA UT \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CC.: \_\_\_\_\_

Dirección: (xxxxxxxxxxxx )

Teléfono: (xxxxxxxxxxxx )

Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 de la UT: \_\_\_\_\_

**Nombre Integrante 1** \_\_\_\_\_

NIT o C.C. \_\_\_\_\_

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxxx )

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxxx )

Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 de la UT: \_\_\_\_\_

**Nombre Integrante 1** \_\_\_\_\_

NIT o C.C. \_\_\_\_\_

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxxx )

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxxx )

Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

*Formato Nro. 6*

**DOCUMENTO DE CONSTITUCION – CONSORCIO**

**Referencia: PROCESO - OBJETO -**

Entre los suscritos a saber: xxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, (dirección) de la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, quien obra en nombre y representación legal de \_\_\_\_\_, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.), legalmente constituida, con domicilio principal en \_\_\_\_\_, con NIT No. \_\_\_\_\_, debidamente facultado por la Junta de Socios o estatutos sociales, y xxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, (dirección) de la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, quien obra en nombre y representación legal de \_\_\_\_\_, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.) \_\_\_\_\_, legalmente constituida, con domicilio principal en \_\_\_\_\_, con NIT No. \_\_\_\_\_ debidamente facultado por los estatutos sociales o Junta de socios, manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar un CONSORCIO cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO** El objeto del presente documento es la integración de un CONSORCIO entre, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, con el propósito de **complementar y reunir** los requisitos de participación, habilitantes y de evaluación exigidos, de las partes que constituyen el presente CONSORCIO, para la preparación y presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro de la convocatoria No. \_\_\_\_\_, abierta por el HOSPITAL DE SARARE cuyo objeto es \_\_\_\_\_.

**SEGUNDA – RESPONSABILIDAD:** Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el contrato. En consecuencia las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.

**TERCERA - DENOMINACIÓN:** El presente CONSORCIO se denominará \_\_\_\_\_.

**CUARTA - DOMICILIO:** El domicilio del CONSORCIO será: (dirección xxxxxx) de la ciudad de \_\_\_\_\_.

**QUINTA - REPRESENTANTE DEL CONSORCIO:** Se designa como Representante del presente CONSORCIO a \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al CONSORCIO.

**SEXTA - DURACIÓN.-** La duración del presente UNION TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al tiempo comprendido entre el momento del acuerdo de modalidad de selección como exigencia de actuación legal en la etapa precontractual, la contractual y la liquidación del contrato y un (1) año más. En todo caso la modalidad de asociación durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

**SÉPTIMA - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.** Los miembros del consorcio tienen la siguiente participación: \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_.

**OCTAVA - CESIÓN.-** Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes del consorcio o unión temporal entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita del HOSPITAL DE SARARE. En caso de aceptarse la cesión por parte del HOSPITAL DE SARARE el cesionario deberá tener las mismas o mejores calidades que el cedente. El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES, que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los Consorciados frente al HOSPITAL DE SARARE, Aspectos Financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes del CONSORCIO, entre otros aspectos.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los \_\_\_\_\_, días del mes \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_.

**ACEPTO:**

FIRMA REPRESENTANTE DEL CONSORCIO \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CC.: \_\_\_\_\_

Dirección: (xxxxxxxxxxxxx )

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx )

Celular: (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 del Consorcio: \_\_\_\_\_

**Nombre Integrante 1** \_\_\_\_\_

NIT o C.C. \_\_\_\_\_

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxx )

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx )

Celular: (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 del Consorcio: \_\_\_\_\_

**Nombre Integrante 1** \_\_\_\_\_

NIT o C.C. \_\_\_\_\_



C.C. número: xxxxxxxxxxxxxx  
 Dirección: (xxxxxxxxxxxxxx )  
 Teléfono: (xxxxxxxxxxxxxx )  
 Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)  
 e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

**Formato Nro. 7  
RELACION DE EXPERIENCIA**

Ciudad, fecha  
 Señores  
**HOSPITAL DE SARARE**

**Referencia:**  
**Objeto:**

Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], me permito presentar los siguientes contratos para acreditar el requisito de experiencia:

No. CONTRATO Y FECHA DE FIRMA	NO. ORDEN CONTRATO EN EL RUP	OBJETO DEL CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR EJECUTADO (Incluido IVA) (1)	FECHA DE EJECUCIÓN	FORMA DE EJECUCIÓN (2)
				En pesos: \$  En SMMLV de la época:	Desde:  Hasta:	

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. EN ESTE CUADRO DEBE INCLUIRSE UNICAMENTE EL VALOR (incluido IVA) CORRESPONDIENTE A LOS CONTRATOS ACEPTABLES COMO EXPERIENCIA                                                                                                                                                                   |
| 2. PARA CADA CONTRATO SE DEBE INDICAR SI SE EJECUTÓ EN FORMA INDIVIDUAL (I), EN CONSORCIO ( C ) O EN UNION TEMPORAL ( UT ) Y ESTABLECER EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.                                                                                                                           |
| 3. EN CASO DE CONTRATOS REALIZADOS EN CONSORCIO O EN UNION TEMPORAL SE DEBERA INFORMAR UNICAMENTE EL VALOR EJECUTADO (incluido IVA) CORRESPONDIENTE A SU PORCENTAJE DE PARTICIPACION.                                                                                                             |
| 4. EL VALOR EJECUTADO (incluido IVA) DEBERA EXPRESARSE EN PESOS Y EN SMMLV DEL AÑO DE EJECUCION                                                                                                                                                                                                   |
| 5. EN CASO DE EXISTIR DIFERENCIAS ENTRE EL VALOR TOTAL EJECUTADO O FACTURADO RELACIONADO EN ESTE ANEXO Y EL VALOR ESTABLECIDO EN EL DOCUMENTO QUE PERMITA ACREDITAR LA EXPERIENCIA PARA CALCULAR EL VALOR EN SALARIOS Y DICHO VALOR SERA EL QUE SE UTILIZARA PARA LA CALIFICACION DE ESTE FACTOR. |
| <b>OBSERVACIONES:</b> ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE EN TODAS LAS COLUMNAS. LA INFORMACION INCLUIDA EN EL SERA RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE, SO PENA DE LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES                                                                                                       |

Atentamente,  
Nombre del proponente \_\_\_\_\_

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

**Formato Nro. 7  
Propuesta Económica.**

ITEM	ARTICULO	DESCRIPCION	UNIDAD	PRECIO	IVA	TOTAL
1	TOXOLATEST IG AGLUTINACION	KIT * 50 TEST	KIT			
2	RPR CARBON	KIT * 500 PRUEBAS	KIT			
3	I-STAT1 CARTUCHO APOC TROPONIN	CAJA *25 PRUEBAS	KIT			
4	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE	CAJA *300 TEST	KIT			
5	SEROLOGIA VDRL	KIT* 200 PRUEBAS	KIT			
6	TUBO TAPA AMARILLA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
7	TUBO TAPA AMARILLA 6 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
8	TUBO TAPA ROJA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
9	TUBO TAPA ROJA 7 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
10	TUBO TAPA LILA 4 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
11	TUBO TAPA LILA 3 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
12	TUBO TAPA AZUL 4,5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
13	MINICILLEC TAPA LILA	BANDEJA POR 100 UNIDADES	BANDEJA			
14	MINICOLLEC TAPA AZUL	BANDEJA POR 100 UNIDADES	BANDEJA			
15	MINICOLLEC TAPA CELESTE	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA			
16	TUBOS AL VACIO IMPROMINI LILA 0.5 ML	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA			
17	TUBO AL VACIO GRIS 6 ML X 100 UNID	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA			
18	TUBO AL VACIO PPT PERLA 5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
19	TUBO TAPA AZUL 1.8 ML	BANDEJA *100 UNID	BANDEJA			
20	CARGA DE GLUCOSA	CAJA 50 SOBRES	CAJA			
21	ACEITE DE INMERSION	FRASCO* 100 ML	FRASCO			
22	HEMOCLASIFICADOR ANTI A	FRASCO* 10 ML	FRASCO			

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 57 de 67**

23	HEMOCLASIFICADOR ANTI B	FRASCO* 10 ML	FRASCO			
24	HEMOCLASIFICADOR ANTI D	FRASCO* 10 ML	FRASCO			
25	COLORANTE DE WRIGHT	FRASCO *500 ML	FRASCO			
26	SOLUCION POTENCIADORA LISS	FRASCO * 10 ML	FRASCO			
27	SUERO DE COOMBS	FRASCO * 10 ML	FRASCO			
28	AZUL DE BROMOTIMOL	FRASCO * 50 ML	FRASCO			
29	COLORANTE DE RETICULOCITOS -AZUL DE CRESILO BRILLANTE	FRASCO 50 ML	FRASCO			
30	AZUL METILENO FOSFATADO	FRASCO * 250 ML	FRASCO			
31	SALES AMORTIGUADORAS DE FIELD	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
32	FIELD SOLUCION A X500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
33	FIELD SOLUCION B X 500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
34	ALCOHOL ETILICO AL 96%	GALON	GALON			
35	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
36	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
37	LUGOL DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
38	LUGOL DE GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO			
39	ALCOHOL CETONA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
40	SAFRANINA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
41	AZUL DE METILENO PARA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
42	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
43	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO *500 ML	FRASCO			
44	FUCSINA FENICADA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
45	LUGOL DE ANTONY PARASITOLÓGICO	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
46	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO x 1000 ML	FRASCO			

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 58 de 67**

47	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO			
48	LAMINILLAS CUBREOBJETOS	CAJA x 100 UND	CAJA			
49	LAMINAS PORTA OBJETOS	CAJA x 50 UND	CAJA			
50	PAPEL FILTRO CAJA	CAJA x 100 UND	CAJA			
51	CINTA INDICADORA pH 1.0-14.0	CAJA * 5 MTS	CAJA			
52	ASAS DE FERRINIQUEL CURVAS	ASA DE FERRONIQUEL	UNIDAD			
53	ASAS DE FERRINIQUEL RECTAS	ASA DE FERRONIQUEL	UNIDAD			
54	ASAS BACTERIOLOGICAS CALIBRADAS DE UNA LAMDA	CAJA x 1000 ASAS	CAJA			
55	FOSFATO TRISODICO AL 10%	FRASCO x 100 ML	FRASCO			
56	OXIDASA PARA MICROBIOLOGIA	CAJA x 50 PRUEBAS	CAJA			
57	TS/15-U SALINA ESPONJA DE 50CM2 PARA MUESTRA - AZUL DOSIFICADA CON SALINA EN BOLSA	CAJA x 200	CAJA			
58	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	KIT X 30 PBAS	KIT			
59	REACTIVO PARA TOXOPLASMA IgM REQUEST (USA)	MICROELISA KIT*96 PBAS	KIT			
60	HIDROXIDO DE POTASIO AL 10%	FRASCO * 100 ML	FRASCO			
61	AGUJAS VACUTAINER 21" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA			
62	AGUJAS VACUTAINER 22" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA			
63	AGUJA EXTRACCION SANGRE 21GX1 1/2 X 1	CAJA * 100 UNID	CAJA			
64	DL-96 E ENTEROBACTERIAS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			



**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 59 de 67**

65	DL-96 NE NO FERMENTADORES	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
66	DL-96 STAPH STAHILOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
67	DL-96 STREP STREPTOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
68	DL-96 HONGOS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
69	HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS PLUS	CAJA X 40	CAJA			
70	HEMOCULTIVOS AEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA			
71	HEMOCULTIVOS ANAEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA			
72	AGAR SANGRE	CAJA X 10 UND	CAJA			
73	AGAR CHOCOLATE (Con suplemento)	CAJA X 10 UND	CAJA			
74	AGAR MAC CONKEY	CAJA X 10 UND	CAJA			
75	AGAR XLD	CAJA X 10 UND	CAJA			
76	AGAR MULLER HINTON	CAJA X 10 UND	CAJA			
77	AGAR SALMONELLA/SHIGUELLA	CAJA X 10 UND	CAJA			
78	AGAR CHROMOGENICO UTI	CAJA X 10 UND	CAJA			
79	AGAR CHROMOGENICO CANDIDA	CAJA X 10 UND	CAJA			
80	CALDO TIOGLICOLATO TUBO 3 ML	CAJA X 10 UND	CAJA			
81	MEDIO OGAWA KUDOH TUBO DE 20x125	UNIDAD	UND			
82	AGAR HEKTOEN ENTERICO	CAJA X 10 UND	CAJA			
83	AGAR SABOURAUD	CAJA X 10 UND	CAJA			
84	AGAR THAYER MARTIN	CAJA X 10 UNID	CAJA			
85	GLOBULOS ROJOS DE CORDERO ESTERIL FCO x 50 ML	UNIDAD	UND			
86	AGAR TCBS x 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO			

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 60 de 67**

87	AGAR SIM 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO			
88	BACTERIURITEST	200 UND	CAJA			
89	SYPHYLIS PRUEBA RAPIDA	CAJA * 30 PRUEBAS	KIT			
90	HIV / SYPHILIS AB COMBO	KIT * 30 UND	CAJA			
91	HIV AG/AB 4TH GENERACION	KIT * 30 UND	CAJA			
92	HIV 1/2 AB SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST	KIT X 30 TEST	CAJA			
93	PUNTAS AZULES	BOLSA * 500 PUNTAS	BOLSA			
94	PUNTAS AMARILLAS	BOLSA * 1000 PUNTAS	BOLSA			
95	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 0.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 1000 UND	BOLSA			
96	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 2 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA			
97	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 1.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA			
98	CRIOVIAL DE 2.0 ML AUTOSOSTENIBLE ESTERIL	CAJA X 500 UNIDADES	CAJA			
99	TUBO CRIOVIAL 1.8ML TAPA ROJA	BOLSA *500 UNID	BOLSA			
100	ELISARFR-STOP SOLUCION	FRASCO X 5 ML	FRASCO			
101	RAPID POINT 500 KIT GASES ART Y ELECTROLITOS	KIT	KIT			
102	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL	KIT X 30 TEST	KIT			
103	SOLUCION LUGOL	FRASCO X 750 ML	FRASCO			
104	ACIDO ACETICO AL 5%	FRASCO X 750 ML	FRASCO			
105	SOLUCION DE MONSELL	FRASCOX750 ML	FRASCO			
106	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG CASETE	CAJA X 25 PBS	CAJA			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 61 de 67

107	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG EN TIRA	CAJA X 50 PBS	CAJA			
108	PROTEINA C REACTIVA (PCR/CRP)	CAJA X 50 PBS	CAJA			
109	CENTRIFUGA ANALOGA DE 6 TUBOS SCIENTIFIC RF-LC04R	EQUIPO	UNIDAD			
110	TUBOS MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA	FRASCO X 100	FRASCO			
111	CHAGATEST ELISA RECOMBINANTE Vr.4	CAJA X 96 PBS	CAJA			
112	TIRAS UROANALISIS DE 11 PARAMETROS	FRASCO *150	FRASCO			
113	ONE STEP FECAL OCCULT BLOOD MARCA ARTRON X 25 CASSETTE	CAJA * 25 PRUEBAS	CAJA			
114	PERLAS PARA CONSERVACION DE CEPAS CRIOBANK 16X25 PERLAS	BOLSA *25	BOLSA			
115	DILUYENTE X 20 LITROS	20 LITROS	FRASCO			
116	LH 4 X 500 ML	4 X 500 ML	FRASCO			
117	LEO I 4 X 1 LITRO	1 LITRO	FRASCO			
118	LEO II 4 X 200 ML	4X200 ML	FRASCO			
119	PROBE CLEANSER 1 X 50	1 X 50 ML	FRASCO			
120	M58 SLN LIMPIEZA PIPETA X 50ML	X 50ML	FRASCO			
121	COLORANTE WRIGHT	1X1000 ML	FRASCO			
122	AZUL CRESIL BRILLANTE, RETICULOCITOS	1X50 ML	FRASCO			
123	HIDROXIDO DE SODIO AL 4%	100 ML	FRASCO			
124	HIDROXIDO DE POTASIO AL 20%	100ML	FRASCO			

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 62 de 67**

125	TUBOS AL VACIO VERDE OSCURO PLUS	4 ML X 100	BANDEJA			
126	LIQUIDO DE TURCK	1X500 ML	FRASCO			
127	M-30D DILUENT	20 LITROS	FRASCO			
128	M-30D LYSE	4X100ML	FRASCO			
129	CONTROL CTNL NIVEL 1	6X1.0 ML	CAJA			
130	CONTROL CTNL NIVEL 2	6X1.0 ML	CAJA			
131	CONTROL CTNL NIVEL 3	6X1.0 ML	CAJA			
132	I-STAT1 CARTUCHO APOC BHCG CART CAJA X 25 CARTUCHOS	CAJA X 25 CARTUCHOS	CAJA			
133	OGAWA KUDOH TUBO PLASTICO 16X125	EMPAQ X 2 UNID	CAJA			
134	I-STAT1 APOC CG4+CART CAJA X 25 C	CAJA X 25 CARTUCHOS	KIT			
135	AZUL DE BROMOTIMOL X 25ML	FRASCO X 25ML	UNIDAD			
136	SOLUCION LUGOL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD			
137	ACIDO ACETICO AL 5% X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD			
138	SOLUCION DE MONSELL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD			
139	RAPID POINT MCART LAC 250 TEST MEASUREMENT CARTRIDGE	KIT	KIT			
140	TUBO EN PP FONDO EN U DE 12X75 BOLSA X 500 UNIDADES	BOLSA X 500 UNID	BOLSA			
141	CONTROL EXTERNO GLUCOMETRIA SIGMA (6 MUESTRAS)	KIT	KIT			
142	SIFILIS ESFEQA 4 EVENTOS AÑO ( 2 MUESTRAS X EVENTO	KIT	KIT			
143	HIV-HEPATITIS ESFEQA 2 EVENTOS X AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO)	KIT	KIT			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 63 de 67

144	GASES ARTERIALES 4 ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X AÑO)	KIT	KIT			
145	HELITEST CAPSULA DURA	UNIDAD	UNIDAD			
146	HELIPROBE BREATHCARD SISTEMA DE DIAGNOSTICO HELICOBACTER PYLORI CAJA X 5	UNIDAD	UNIDAD			
147	TIRAS STATSTRIP CAJA X 100 TIRAS	KIT	KIT			
148	TIRAS STATSTRIP CETONAS CAJA X 50	KIT	KIT			
149	TUBO EN PP FONDO EN U DE 13X75 BOLSA X 500 UNID	BOLSA X 500 UNID	BOLSA			
150	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 20 PBS/TARJETA	X 20 PBS	KIT			
151	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 100 PBS MARCA:	X 100 PBS	KIT			
	ALERE					
152	M-30D DILUENT 5.5L	5.5LITROS	FRASCO			
153	REAGENT M-30E E-Z CLEANSER MINDRAY	100ML	FRASCO			
154	REAGENT M-30R RINSE MINDRAY	20LITROS	FRASCO			
155	REAGENT M-30R RINSE 5.5L MINDRAY	5.5LITROS	FRASCO			
156	REAGENT M-30CFL LYSE MINDRAY 500 ML	500ML	FRASCO			
157	ASA BACT CALIBRADA 1ul PLAST X 500	500unid	BOLSA			
158	MICROHEMATOCRITOS CON HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO			



**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 64 de 67**

159	MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO			
160	TUBOS MINICOLLECT 1 ML AZUL CITRATO X 100	GRADILLA X 100	BANDEJA			
161	CHAGATEST ELISA LISADO X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA			
162	CHAGATEST HAI X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA			
163	HIV Ag/Ac 4a GENERACION x 96	CAJA X 96 PBS	CAJA			
164	HCV ELISA 3a GENERACION X 96	CAJA X 96 PBS	CAJA			
165	HEPATITIS B (HBsAg) ELISA X 96	CAJA X 96 PBS	CAJA			
166	HAV IGM RAID TEST CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA			
167	HEPATITIS C PRUEBA EN CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA			
168	HEPATITIS HBsAg 3.0 ELISA x 96 PBS MARCA: MUREX	CAJA X 96 PBS	CAJA			
169	HIV COMBO AG/AB X 96 PBS MARCA: MUREX	CAJA X 96	CAJA			
170	CM4 MARCADORES CARDIACOS 4	CAJA	CAJA			
171	BG4 GASES ARTERILES 4	CAJA	CAJA			
172	Perlas para Criopreservacion de	CAJA X 80	CAJA			
	Microorganismos. Protect (Rojas, Verdes,					
	Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)					
173	Perlas para Criopreservacion de	CAJA X20	CAJA			
	Microorganismos Protect (Rojas, Verdes,					
	Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)					

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 65 de 67

174	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE E4 (300T/4W)	CAJA X300TEST	CAJA			
175	CERA P/SELLAR MICROHEMATOCRITOS	CAJA	CAJA			
176	TIRAS UROANALISIS DE 10 PARAMETROS X 150 UNID	CAJA X 150	CAJA			
177	LAMINILLAS CUBREOBJETOS 22X22 X 200 UNDS	CAJA X200	CAJA			
178	LAMINAS PORTAOBJETOS B/MATE CAT:7105 X 50 VERDE	CAJAX50	CAJA			
179	Medio de Transporte Proback Cary Blair, Incluye Hisopo Esteril. TSC (UK)	Caja *100 Unidades	Caja			
180	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES SIN CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja			
181	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES CON CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja			
182	O.K.N.V.I. RESIST-5	KIT *20	KIT			
183	DISCO EDTA SMA – CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO			
184	DISCO ACIDO BORONICO 300 MCG– CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO			
185	DISCO IMPENEM 10 mcg	1 DISCO	DISCO			

**Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 66 de 67**

186	JARRA ANAEROBICA DE POLICARBONATO DE 2.5 LTS	JARRA	JARRA			
187	TUBO TAPA VERDE 5ML	GRADILLA X 100	GRADILLA			
188	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 12X75 CAJA X 250 UNIDADES	CAJA X 250 UNID	CAJA			
189	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 16X150 CAJA X 100 UNIDADES	CAJA X 100 UNID	CAJA			
190	AMP RAPID TEST SARS-COV2 GM (50 CASSETTES)	KIT X 50 TEST	KIT			
191	HISOPO OROFARINGEO ESTERIL EMPACADO INDIVIDUAL *	UNIDAD	UNID			
192	HISOPO NASOFARINGEO ESTERIL EMPACADO INDIVIDUAL *	UNIDAD	UNID			
193	HISOPO FLEXIBLE RAYON EMPAQUE INDIVIDUAL	UNIDAD	UNID			
194	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL CRIOVIAL 1.5 ML *	UNIDAD	UNID			
195	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 4,7 LITROS	UNIDAD	UNIDAD			
196	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 9,5 LITROS	UNIDAD	UNIDAD			
197	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 18 LITROS	UNIDAD	UNIDAD			



Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Mínima Cuantía /2023, Página 67 de 67

198	SARS-COV-2 RAPID AG TEST 25T	KITX 25	KIT			
199	CORONAVIRUS PANBIO COVID-19 IgG/IgM ANTIBODY RAPID TESTX25	KIT X 25	KIT			
200	ASS FASTEP COVID-19 AG X 20 DET	KIT X 20	KIT			
201	CLINITEST AG COVID 19 RAPID TEST X 20 PBS NASAL	KIT X 20	KIT			

Valor total de la propuesta. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]