

**HOSPITAL DEL SARARE E.S.E
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE MENOR CUANTÍA
INVITACIÓN PÚBLICA A OFERTAR
HS-004-2024**

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 trescientos (300) SMMLV, cuyo objeto es "**SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA, INMUNOQUIMICA, MICROBIOLOGÍA, EXAMENES ESPECIALIZADOS 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.hospitaldelsarare.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 dese 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 la página www.hospitaldelsarare.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.	19 de enero de 2024 a las 7:00 a.m.	www.hospitaldelsarare.gov.co Página web de la entidad.
Plazo para presentar observaciones a la invitación pública.	19 de enero de 2024 a las 4:00 p.m.	correo correspondenciaesesarare@gmail.com
Plazo para presentar la solicitud de limitación MIPYMES	19 de enero de 2024 a las 5:00 p.m.	Correo: correspondenciaesesarare@gmail.com

Publicación de respuesta a observaciones a la invitación	22 de enero de 2024 hasta las 8:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Termino para expedir adendas	22 de enero de 2024 a las 4:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Plazo para presentar propuestas y acta de cierre.	23 de enero de 2024 a las 08:00 am	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.	El 23 de enero de 2024 a las 8:30 am hasta las 2:00 pm	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	El 23 de enero de 2024, hasta las 4:00 pm.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsaraare.gov.co
Termino para presentar observaciones al informe de verificación y evaluación o termino para subsanar según corresponda.	El 24 de enero de 2024 hasta las 08:00 am.	Correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación o subsanaciones y el acto de adjudicación.	El 24 de enero de 2024 a las 10:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Suscripción del contrato.	Dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

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.hospitaldelsarare.gov.co de conformidad con lo contemplado en el artículo 38 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 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: correspondenciaesesarare@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 Libertadores
Correo electrónico: correspondenciaesesarare@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.
- Presentar propuesta.

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.hospitaldelsarare.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 2020 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, INMUNOQUÍMICA, MICROBIOLOGÍA, EXAMENES ESPECIALIZADOS 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 siguiente nivel:

CODIGO UNSPSC	PRODUCTO
41115800	ANALIZADORES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICOS
41104900	EQUIPO Y SUMINISTROS DE FILTRADO PARA LABORATORIO
41116100	KITS DE ENSAYOS MANUALES, CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y NORMATIVAS
4111600	REACTIVOS DE ANALIZADORES CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICOS

2.3 ALCANCE DEL OBJETO.

La E.S.E Hospital del Sarare con la presente contratación busca garantizar Suministro de material medico quirurgico, de acuerdo a las necesidades para el desarrollo de todos los procesos asistenciales del Hospital Del Sarare E.S.E.

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

INSUMOS Y OTROS			
ITEM	ARTICULO	DESCRIPCION	UNIDAD
1	TUBO TAPA AMARILLA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
2	TUBO TAPA AMARILLA 6 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
3	TUBO TAPA ROJA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
4	TUBO TAPA ROJA 7 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA
5	TUBO TAPA LILA 4 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
6	TUBO TAPA LILA 3 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
7	TUBO TAPA AZUL 4,5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
8	MINICOLLEC TAPA CELESTE	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA
9	TUBOS AL VACIO IMPROMINI LILA 0.5 ML	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA



Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 7 de 66

10	TUBO AL VACIO GRIS 6 ML X 100 UNID	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA
11	TUBO AL VACIO PPT PERLA 5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA
12	TUBO TAPA AZUL 1.8 ML	BANDEJA *100 UNID	BANDEJA
13	CARGA DE GLUCOSA	CAJA 50 SOBRES	CAJA
14	HEMOCLASIFICADOR ANTI A	FRASCO* 10 ML	FRASCO
15	HEMOCLASIFICADOR ANTI B	FRASCO* 10 ML	FRASCO
16	HEMOCLASIFICADOR ANTI D	FRASCO* 10 ML	FRASCO
17	LAMINILLAS CUBREOBJETOS	CAJA x 100 UND	CAJA
18	LAMINAS PORTA OBJETOS	CAJA x 50 UND	CAJA
19	PAPEL FILTRO CAJA	CAJA x 100 UND	CAJA
20	CINTA INDICADORA pH 1.0-14.0	CAJA * 5 MTS	CAJA
21	ASAS DE FERRINIQUEL CURVAS	ASA DE FERRINIQUEL	UNIDAD
22	ASAS DE FERRINIQUEL RECTAS	ASA DE FERRINIQUEL	UNIDAD
23	ASAS BACTERIOLOGICAS CALIBRADAS DE UNA LAMDA	CAJA x 1000 ASAS	CAJA
24	ASA BACT CALIBRADA 1ul PLAST X 500	500unid	BOLSA
25	AGUJAS VACUTAINER 21" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA
26	AGUJAS VACUTAINER 22" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA
27	AGUJA EXTRACCION SANGRE 21GX1 1/2 X 1	CAJA * 100 UNID	CAJA
28	PUNTAS AZULES	BOLSA * 500 PUNTAS	BOLSA
29	PUNTAS AMARILLAS	BOLSA * 1000 PUNTAS	BOLSA
30	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 0.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 1000 UND	BOLSA
31	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 2 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA
32	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 1.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA
33	CRIOVIAL DE 2.0 ML AUTOSOSTENIBLE ESTERIL	CAJA X 500 UNIDADES	CAJA
34	TUBO CRIOVIAL 1.8ML TAPA ROJA	BOLSA *500 UNID	BOLSA
35	PROTEINA C REACTIVA (PCR/CRP)	CAJA X 50 PBS	CAJA
36	TUBOS AL VACIO VERDE OSCURO PLUS	4 ML X 100	BANDEJA

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 8 de 66

37	TUBO EN PP FONDO EN U DE 12X75 BOLSA X 500 UNIDADES	BOLSA X 500 UNID	BOLSA
38	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos. Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X 80	CAJA
39	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X20	CAJA
40	CERA P/SELLAR MICROHEMATOCRITOS	CAJA	CAJA
41	Medio de Transporte Probact Cary Blair, Incluye Hisopo Esteril. TSC (UK)	Caja *100 Unidades	Caja
42	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES SIN CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja
43	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES CON CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja
44	O.K.N.V.I. RESIST-5	KIT *20	KIT
45	DISCO EDTA SMA – CONGELADO (- 20C)	50 DISCOS	TUBO
46	DISCO ACIDO BORONICO 300 MCG-- CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO
47	DISCO IMPENEM 10 mcg	1 DISCO	DISCO
48	JARRA ANAEROBICA DE POLICARBONATO DE 2.5 LTS	JARRA	JARRA
49	TUBO TAPA VERDE 5ML	GRADILLA X 100	GRADILLA
50	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 12X75 CAJA X 250 UNIDADES	CAJA X 250 UNID	CAJA
51	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 16X150 CAJA X 100 UNIDADES	CAJA X 100 UNID	CAJA
52	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 4,7 LITROS	UNIDAD	UNIDAD
53	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 9,5 LITROS	UNIDAD	UNIDAD
54	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 18 LITROS	UNIDAD	UNIDAD
55	HISOPO FLEXIBLE RAYON EMPAQUE INDIVIDUAL	UNIDAD	UNID
56	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL CRIOVIAL 1.5 ML *	UNIDAD	UNID

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 9 de 66

57	TUBO AL VACIO PARA RECOLECCION DE SANGRE ACTIVADOR DE COAGULO ROJO 6.0ML 13X100	BANDEJA * 100	UNIDAD
58	DISCO CEFTRIAZONE	30 MCG	UNIDAD
59	DISCO AMPICILIN/SULBACTAM	10/10 MCG	UNIDAD
60	DISCO AMIKACINA	30 MCG	UNIDAD
61	DISCO MEROPENEM	10 MCG	UNIDAD
62	DISCO CEFEPIME	30 MCG	UNIDAD
63	DISCO PIPERACILINA/TAZOBACTAM	100/10 MCG	UNIDAD
64	DISCO CIPROFLOXACINA	5 MCG	UNIDAD
65	DISCO NITROFURANTOINA	300 MCG	UNIDAD
66	DISCO CEFAZOLINA	30 MCG	UNIDAD
67	OXIDASA PARA MICROBIOLOGIA	CAJA x 50 PRUEBAS	CAJA
68	SOLUCION POTENCIADORA LISS	FRASCO * 10 ML	FRASCO
69	SUERO DE COOMBS	FRASCO * 10 ML	FRASCO
70	PERLAS PARA CONSERVACION DE CEPAS CRIOBANK 16X25 PERLAS	BOLSA *25	BOLSA
71	TUBO EN PP FONDO EN U DE 13X75 BOLSA X 500 UNID	BOLSA X 500 UNID	BOLSA
72	MICROHEMATOCRITOS CON HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO
73	MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO
74	TUBOS MINICOLLECT 1 ML AZUL CITRATO X 100	GRADILLA X 100	BANDEJA
75	ACEITE DE INMERSION	FRASCO* 100 ML	FRASCO
76	COLORANTE DE WRIGHT	FRASCO *500 ML	FRASCO
77	AZUL DE BROMOTIMOL	FRASCO * 50 ML	FRASCO
78	COLORANTE DE RETICULOCITOS -AZUL DE CRESILO BRILLANTE	FRASCO 50 ML	FRASCO
79	AZUL METILENO FOSFATADO	FRASCO * 250 ML	FRASCO
80	SALES AMORTIGUADORAS DE FIELD	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
81	FIELD SOLUCION A X500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO
82	FIELD SOLUCION B X 500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO
83	ALCOHOL ETILICO AL 96%	GALON	GALON
84	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
85	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO
86	LUGOL DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
87	LUGOL DE GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO
88	ALCOHOL CETONA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO
89	SAFRANINA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 10 de 66

90	AZUL DE METILENO PARA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
91	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
92	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO *500 ML	FRASCO
93	FUCSINA FENICADA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO
94	LUGOL DE ANTONY PARASITOLÓGICO	FRASCO * 500 ML	FRASCO
95	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO x 1000 ML	FRASCO
96	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO
97	HIDROXIDO DE POTASIO AL 10%	FRASCO * 100 ML	FRASCO
98	COLORANTE WRIGHT	1X1000 ML	FRASCO
99	AZUL CRESIL BRILLANTE, RETICULOCITOS	1X50 ML	FRASCO
100	HIDROXIDO DE POTASIO AL 20%	100ML	FRASCO
101	LIQUIDO DE TURCK	1X500 ML	FRASCO
102	AZUL DE BROMOTIMOL X 25ML	FRASCO X 25ML	UNIDAD
103	SOLUCION LUGOL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD
104	ACIDO ACETICO AL 5% X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD
105	SOLUCION DE MONSELL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD
106	RPR CARBON	KIT * 500 PRUEBAS	KIT
107	SEROLOGIA VDRL	KIT* 200 PRUEBAS	KIT
108	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	KIT X 30 PBAS	KIT
109	SYPHYLIS PRUEBA RAPIDA	CAJA * 30 PRUEBAS	KIT
110	HIV 1/2 AB SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST	KIT X 30 TEST	CAJA
111	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL	KIT X 30 TEST	KIT
112	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG CASETE	CAJA X 25 PBS	CAJA
113	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG EN TIRA	CAJA X 50 PBS	CAJA
114	CHAGATEST ELISA RECOMBINANTE Vr.4	CAJA X 96 PBS	CAJA
115	ONE STEP FECAL OCCULT BLOOD MARCA ARTRON X 25 CASSETTE	CAJA * 25 PRUEBAS	CAJA
116	HELITEST CAPSULA DURA	CAJA X 10	UNIDAD
117	HELIPROBE BREATHCARD SISTEMA DE DIAGNOSTICO HELICOBACTER PYLORI CAJA X 5	CAJA X 5	UNIDAD
118	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 20 PBS/TARJETA	X 20 PBS	KIT
119	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 100 PBS MARCA: ALERE	X 100 PBS	KIT

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 11 de 66

120	CHAGATEST ELISA LISADO X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA
121	CHAGATEST HAI X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA
122	HAV IGM RAID TEST CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA
123	HEPATITIS C PRUEBA EN CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA
124	SARS-COV-2 RAPID AG TEST 25T	KITX 25	KIT
125	CORONAVIRUS PANBIO COVID-19 IgG/IgM ANTIBODY RAPID TESTX25	KIT X 25	KIT
126	SYPHILIS ULTRA RAPID TEST X 40 CASSETTE	CAJA	KIT
127	DENGUE G/M/NS1 CAJA X 30	CAJA	KIT
128	DEGUE NS1 RAPID TEST CASSETE X 20	CAJA	KIT
129	BIOLINE DENGUE DUO NS1 Ag + Ab CASSETTE 25 PBS MARCA: ABBOTT	CAJA	KIT
130	HBA1C 25 Test Boditech	KIT X 25	KIT
131	Control HbA1c- Set- Boditech	UNIDAD	KIT
132	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST	CAJA X25	KIT
133	AGAR SANGRE	CAJA X 10 UND	CAJA
134	AGAR CHOCOLATE (Con suplemento)	CAJA X 10 UND	CAJA
135	AGAR MAC CONKEY	CAJA X 10 UND	CAJA
136	AGAR XLD	CAJA X 10 UND	CAJA
137	AGAR MULLER HINTON	CAJA X 10 UND	CAJA
138	AGAR SALMONELLA/SHIGUELLA	CAJA X 10 UND	CAJA
139	AGAR CHROMOGENICO UTI	CAJA X 10 UND	CAJA
140	AGAR CHROMOGENICO CANDIDA	CAJA X 10 UND	CAJA
141	CALDO TIOGLICOLATO TUBO 3 ML	CAJA X 10 UND	CAJA
142	AGAR HEKTOEN ENTERICO	CAJA X 10 UND	CAJA
143	AGAR SABOURAUD	CAJA X 10 UND	CAJA
144	AGAR THAYER MARTIN	CAJA X 10 UNID	CAJA
145	AGAR TCBS x 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO
146	AGAR SIM 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO
147	CONTROL EXTERNO GLUCOMETRIA SIGMA (6 MUESTRAS)	KIT	KIT
148	SIFILIS ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO	KIT	KIT
149	HIV-HEPATITIS ESFEQA 2 EVENTOS X AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO)	KIT	KIT

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 12 de 66

150	GASES ARTERIALES 4 ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X AÑO)	KIT	KIT
151	CM4 MARCADORES CARDIACOS 4	KIT	KIT
152	BG4 GASES ARTERIALES 4	KIT	KIT
153	DS DILUENT (20L)	20 LITROS	CAJA
154	M-6LD LYSE (1Lx4)	4 X 1L	CAJA
155	M-6FD DYE (12mLx4)	4 X 12ML	CAJA
156	M-6LH LYSE (1Lx4)	4 X 1L	CAJA
157	ESR Solution Reagent (1Lx4)	4 X 1L	CAJA
158	PROBE CLEANSER (50ml)	50ML	CAJA
159	DL-96 E ENTEROBACTERIAS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
160	DL-96 NE NO FERMENTADORES	CAJA X 10 PANEL	CAJA
161	DL-96 STAPH STAHIPOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
162	DL-96 STREP STREPTOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
163	DL-96 HONGOS	CAJA X 10 PANEL	CAJA
164	HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS PLUS	CAJA X 40	CAJA
165	HEMOCULTIVOS AEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA
166	HEMOCULTIVOS ANAEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA
167	DL-120 STREP	TARJETA X 10	CAJA
168	DL-120 NE NO FERMENTADORES	TARJETA X 10	CAJA
169	DL- 120 ENTEROBACTERIAS	TARJETA X 10	CAJA
170	I-STAT1 CARTUCHO APOC TROPONIN	CAJA *25 PRUEBAS	KIT
171	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE	CAJA *300 TEST	KIT
172	RAPID POINT 500 KIT GASES ART Y ELECTROLITOS	KIT	KIT
173	I-STAT1 APOC CG4+CART CAJA X 25 C	CAJA X 25 CARTUCHOS	KIT
174	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE E4 (300T/4W)	CAJA X300TEST	CAJA
175	ALB Albumin	R 4x40 mL	CAJA
176	ALP Alkaline phosphatase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
177	ALT Alanine Aminotransferase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
178	AMY α-Amylase	R1 1x38 mL + R2 1x10 mL	CAJA
179	Apolipoprotein A1	R1 1x35 mL + R2 1x12 mL	CAJA
180	Apolipoprotein B	R1 1x35 mL + R2 1x12 mL	CAJA
181	Antistreptolysin O II	R1 1x40 mL + R2 1x40 mL	CAJA



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 13 de 66

182	AST Aspartate Aminotransferase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
183	Calcium	R 4x40 mL	CAJA
184	CHE Cholinesterase ** (C and Q)	R1 2x40 mL+R2 1x16 mL+Calibrator 1x3 mL+Control 1x5 mL	CAJA
185	CK 1102 Creatine Kinase	R1 2x35 mL + R2 1x18 mL	CAJA
186	CK-MB Creatine Kinase-MB	R1 2x35 mL + R2 1x18 mL	CAJA
187	CRE Creatinine	R1 2x27 mL + R2 1x18 mL	CAJA
188	CRP - C-Reactive Protein	R1 1x40 mL + R2 1x10 MI	CAJA
189	DB Bilirubin Direct	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
190	FE Iron ** (C and Q)	R1 2x40 mL+R2 1x16 mL + Calibrator 1x1.5 mL+Control 1x5 mL	CAJA
191	GGT Gamma–Glutamyltransferase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
192	GLU - Glucose	R1 4x40 mL + R2 2x20 mL	CAJA
193	HDL-Cholesterol	R1 1x40 mL + R2 1x14 mL	CAJA
194	IGA Immunoglobulin A	R1 1x36 mL + R2 1x18 mL	CAJA
195	IGG Immunoglobulin G	R1 1x36 mL + R2 1x18 mL	CAJA
196	IGM Immunoglobulin M	R1 1x40 mL + R2 1x10 mL	CAJA
197	LDH Lactate Dehydrogenase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
198	LDL-Cholesterol	R1 1x40 mL + R2 1x14 mL	CAJA
199	Lipase ** (C and Q)	R1 : 1x35 mL + R2: 1x9 mL + Calibrator:1x3 mL + Quality control 1x5 mL	CAJA
200	MALB -Microalbumin* (C)	R1: 2x18 mL+ R2: 2x5 mL+ Cal: 5x1 mL	CAJA
201	MG Magnesium	R 4x40 mL	CAJA
202	Phosphorus	R 4x40 mL	CAJA
203	Rheumatoid Factor II * (C)	R1 1x40 mL + R2 1x11 mL + Calibrator5x0.5 mL	CAJA
204	BT - Bilirubin Total	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
205	TC Total Cholesterol	R 4x40 mL	CAJA
206	TG Triglycerides	R 4x40 mL	CAJA



Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 14 de 66

207	TP Total Protein	R 4x40 mL	CAJA
208	TPUC Total Protein in Urine/CSF (TPUC)	R:3x18mL Calibrator:1x1mL	CAJA
209	UA Uric Acid	R1 4x40 mL + R2 2x20 mL	CAJA
210	Urea	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA
211	HBA0402 HbA1c kit(120)(CE)	R1 1x40ml +R2 1X15ML + Calibrador 2x1ml	CAJA
212	MQG261 Control of HbA1C(pathal,CE)	4x1 mL	CAJA
213	MQG161 Control of HbA1C(N,CE)	4x1 mL	CAJA
214	MS(HbA1c)161 HbA1c Calibrator Kit(CE)	2 levels x1 mL	CAJA
215	CD80 DETERGENTE	1 LITRO	CAJA
216	Multi Sera Calibrator	20x3 mL	CAJA
217	Specific Proteins Calibrator	5x1 mL	CAJA
218	CC. M ClinChem Multi Control (level 1)	10x5 mL	CAJA
219	CC. M ClinChem Multi Control (level 2)	10x5 mL	CAJA
220	MALB control Kit (CE)		CAJA
221	OSA181 MALB CAL.KIT (CE)		CAJA
222	MQ(Rh)281 ASO/CRP/RF có con. kit(CE)		CAJA
223	Lipids Calibrator (5iÁ1mL)		CAJA
224	FER0202 FER KIT (120,CE)		CAJA
225	TPUC Control Kit (CE)		CAJA
226	OST181 TRF CAL. KIT (CE)		CAJA
227	OSF181 FER CAL. KIT (CE)		CAJA
228	TRF0202 TRF KIT (120,CE)		CAJA
229	LT COLESTEROL 2X250ML	2X250	CAJA
230	LT CREATININA X 300	300ML	CAJA
231	LT ACIDO URICO 1X100		CAJA
232	CK-MB Calibrator		
233	RF II cal. kit (CE)		
234	TIRAS DE ORINA H10	FRASCO X 100	CAJA
235	TSH x 100	KIT X 100	KIT
236	T4 X 100	KIT X 100	KIT
237	T3 TOTAL x 100	KIT X 100	KIT
238	T4 LIBRE X 100	KIT X 100	KIT
239	HCG X 100	KIT X 100	KIT



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 15 de 66

240	PROLACTINA X 100	KIT X 100	KIT
241	PSA X 100	KIT X 100	KIT
242	Hbs-Ag x 100	KIT X 100	KIT
243	ANTI – HCV X 100	KIT X 100	KIT
244	HIV Ab/Ag X 100	KIT X 100	KIT
245	TOXO IgG x 100	KIT X 100	KIT
246	TOXO IgM X 100	KIT X 100	KIT
247	CHAGAS X 50	KIT X 50	KIT
248	Starters 1+2 1 Box = 1 Pair	1 LITRO	CAJA
249	Wash Liquid (1 Box = 1 Bottle)	1 LITRO	CAJA
250	Cuvettes (1 Box= 6*64)	6*64	CAJA
251	Light Check (1 Box = 5 Bottles)	1 X 5 BOTELLAS	CAJA
252	Tubing solution (1 Bottle)c/6 meses	1 LITRO	CAJA
253	MD COPILLAS DELTALAB X 1000	1000 UNIDADES	CAJA
254	MG RUBEOLA IGG X 100	KIT X 100	KIT
255	MG RUBEOLA IGM X 100	KIT X 100	KIT
256	MG FSH X 100	KIT X 100	KIT
257	MG LH X 100	KIT X 100	KIT
258	MG IGE X 100	KIT X 100	KIT
259	MG ESTRADIOL X 100	KIT X 100	KIT
260	MG CEA X 100	KIT X 100	KIT
261	MG CA 125 X 100	KIT X 100	KIT
262	MG CMV IGG	KIT X 50	KIT
263	MG CMV IGM	KIT X 50	KIT
264	MG CMV IGG	KIT X 100	KIT
265	MG CMV IGM	KIT X 100	KIT
266	MG CHAGAS X 100	KIT X 100	KIT
267	TOXO IgG x 50	KIT X 50	KIT
268	TOXO IgM X 50	KIT X 50	KIT
269	MG RUBEOLA IGG X 50	KIT X 50	KIT
270	MG RUBEOLA IGM X 50	KIT X 50	KIT
271	COBAS SAMPLE CUP	500 UNID	CAJA X 20 Bolsas
272	CARTUCHO SEDIMENTO PP10 MICRAS	UNIDAD	KIT
273	CARTUCHO SEDIMENTO CARBON CTO BLOCK	UNIDAD	KIT
274	LYPOCHECK IMMUNOASSAY PLUS CONTROL TRILEVEL 12X5ML	UNIDAD	KIT
275	ABD PAD Dispositivo para Confirmación de Grupo sanguíneo ABO/RhD	200 PRUEBAS	CAJA
276	Na electrode	UNIDAD	CAJA
277	K electrode	UNIDAD	CAJA

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 16 de 66

278	Cl electrode	UNIDAD	CAJA
279	Ref electrode	UNIDAD	CAJA
280	ISE Reagent Pack ISE Reagent Pack	UNIDAD	CAJA
281	Urine Diluent Urine Diluent	UNIDAD	CAJA
282	ISE Cleaning Solution ISE Cleaning Solution	UNIDAD	CAJA
283	ISE Detergent ISE Detergent	UNIDAD	CAJA
284	Na conditioner Na conditioner	UNIDAD	CAJA
285	AGAR SANGRE DE CORDERO/ AGAR MacConkey MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA
286	AGAR SABORAUD/AGAR DERMATOFITOS MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN PLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA
287	AGAR HEKTOEN/SALMONELLA- SHIGELLA MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA
288	AGAR SANGRE DE CORDERO/AGAR CHOCOLATE SUPLEMENTADO MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA
289	AGAR CHOCOLATE SUPLEMENTADO/ AGAR THAYER MARTIN MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA
290	AGAR BIPLACA SANGRE/MAC CONKEY	CAJA X 10	CAJA

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:

A. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Entregar el objeto de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas y solicitadas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
2. Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
3. Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.
4. Atender las sugerencias presentadas por el Supervisor.
5. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos.
6. Informar sobre el desarrollo del contrato.
7. Garantizar la calidad de los insumos solicitados.
8. Cumplir dentro del término establecido por el **Hospital** con los requisitos exigidos para la ejecución del contrato.



9. Cumplir con las normas legales pertinentes para el cumplimiento del objeto del contrato
10. Informar sobre los productos en desabastecimiento y soportarlos con cartas o documentos de los laboratorios que así lo indiquen.
11. En caso de encontrarse un producto en desabastecimiento se debe ofrecer una alternativa que sea indicada para el mismo uso.
12. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
13. Constituir y entregar la Garantía única.
14. Comunicar al **Hospital** cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato, el **Contratista** deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución del mismo, para que se surta la suspensión

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Los productos deben cumplir con las especificaciones técnicas que son ofrecidas dentro de las fichas técnicas.
2. Enviar las fichas técnicas de los productos y ficha de seguridad.
3. En el evento en que el Hospital requiera un producto el cual no se encuentre en el listado contratado, este será cotizado y solicitado por parte del supervisor o interventor del contrato, previa cotización solicitada al contratista el cual debe garantizar y ofertar precios los cuales no podrán superar los establecidos en el mercado.
4. Los productos deben cumplir con la integridad necesaria que garantice la calidad de los mismos.
5. La entrega de los Insumos estará supeditada a las necesidades de la institución y debe ser realizada en un plazo máximo de 4 días a partir del requerimiento que realice el Servicio Farmacéutico.
6. Las entregas de los productos deben hacerse en su totalidad de acuerdo a la solicitud, no se aceptarán entregas parciales.
7. En el momento de hacer la entrega del producto debe allegar la factura electrónica de venta, con los datos exactos del producto y todos los requisitos de ley; incluyendo número de contrato, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, registro sanitario, nombre del producto, presentación, concentración y cantidad facturada.
8. Los productos deberán tener una vida útil mayor al 70% a partir de su fabricación.
9. Cualquier producto que no cuente con las especificaciones técnicas de calidad se someterá a devolución y el proveedor deberá realizar el cambio inmediato (máximo 3 días calendario).

10. El contratista realizara el cambio de los productos próximos a vencer una vez sea informado por el servicio farmacéutico durante la vigencia del contrato o posterior, en un tiempo no mayor a 1 mes.
11. El contratista debe entregar y respetar las marcas de los productos que sean ofertadas en el contrato.
12. En caso de existir reportes de farmacovigilancia durante la duración del contrato y posterior, relacionados con los insumos el contratista se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato.
13. En el momento de hacer la entrega del producto debe allegar la factura electrónica de venta con los datos exactos del producto y todos los requisitos de ley; incluyendo número de contrato, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, registro sanitario, nombre del producto, presentación, concentración y cantidad facturada.
14. Atender y solucionar las objeciones presentadas por la supervisión del contrato, relacionadas con la calidad, cantidad y oportunidad de los productos solicitados.
15. Informar de manera inmediata la novedad sobre los productos en desabastecimiento y soportarlos con cartas o documentos del fabricante que así lo indiquen. (debidamente soportados).
16. Los productos deben cumplir con la integridad necesaria que garantice la calidad de los mismos.
17. Garantizar y cumplir las condiciones de almacenamiento de acuerdo a las condiciones dadas por el fabricante y transporte, hasta tanto se ingrese a la oficina de almacén y verificación y aprobación por parte del supervisor.
18. Acreditar el pago oportuno de las estampillas Departamentales, e impuestos, previa liquidación por parte de la Institución, y de lo que la institución requiera.
19. Mantener vigente durante la ejecución del contrato, la cobertura y amparos establecidos en las garantías debidamente constituidas.
20. El incumplimiento por parte del contratista de cualquiera de las anteriores obligaciones será causal para la terminación y liquidación unilateral del presente contrato.
21. El contratista designará a su cargo, a un asesor comercial, el cual realizará el debido acompañamiento, para el adecuado desarrollo y cumplimiento del objeto contractual.

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, y entre otras, las siguientes:

1. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

2. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas totalmente por el CONTRATISTA.
3. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas parcialmente por el CONTRATISTA.
4. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor.
5. Verificar las funciones ejercidas por el supervisor del presente contrato.
6. Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social.
7. Verificar, que para la suscripción del contrato se hayan aportado por el contratista los documentos requeridos.
8. Y las demás actividades que sean necesarias, para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

2.6 PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución del contrato será de CUATRO (4) MESES, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio.

2.7 LUGAR DE EJECUCION

La ejecución del contrato se hará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, de manera presencial de acuerdo a los turnos que establezcan con el Supervisor del contrato.

2.8 PRESUPUESTO OFICIAL.

El presupuesto oficial del presente proceso asciende a la suma de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$ 600.000.000)**, incluido IVA y demás gravámenes y descuentos.

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.

NOTA 7. Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (*cuando aplique*) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente.

NOTA 8. 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.¹

2.9 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL- CDP

La E. S. E. para el cumplimiento del presente proceso afectará el rubro presupuestal 2.4.5.01.03-354 de productos químicos número **CDP 169** del 16/01/2024 para desarrollo de esta contratación en los tiempos y valores establecidos. El presupuesto es de la vigencia fiscal 2024.

Nro. CDP	Nro. del Rubro	Fecha	Valor
169	2.4.5.01.03-354	16/01/2024	\$ 600.000.000

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 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

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

satisfacción por parte del supervisor. **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. **NOTA 3.** 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.

El pago se efectuará previa presentación, revisión y aprobación de los siguientes documentos: a) La correspondiente factura electrónica de venta y/o cuenta de cobro. b) El Acta de pago suscrita por las partes. c) La presentación de la planilla de acreditación del pago de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, debiéndose liquidar conforme al IBC establecido por la normatividad legal vigente colombiana (cuando aplique) y/o la Certificación expedida por el Representante Legal, y/o contador y/o revisor fiscal que indique que se encuentra al día en aportes al sistema de seguridad social (cuando aplique). Este último para persona jurídica. D) El informe de actividades suscrito por el contratista. e) El informe del supervisor que certifique el cumplimiento del objeto del contrato. f) Acreditar el pago oportuno de las estampillas Departamentales, previa liquidación por parte de la Institución. g) Los demás que considere pertinente el HOSPITAL.

Así mismo el contratista deberá presentar todos los soportes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones contractuales, los pagos al sistema de seguridad social integral, y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL, así como los documentos que exija la ESE para la cuenta de cobro, en los tiempos y plazos previamente establecidos por la Institución.

Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente.

En materia de impuestos y descuentos por concepto de estampillas no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza; la E.S.E. Hospital del Sarare efectuará a las cuentas del CONTRATISTA las retenciones que en materia de impuestos tenga establecida la ley o el contratista aportará y acreditada su pago conforme lo contemplado en la reglamentación aplicable para cada uno.

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 de la E.S.E. Hospital del Sarare.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para cada pago, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales si hubiere lugar, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, correspondiente al periodo que se paga. Este último para persona jurídica., en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El contratista sólo tendrá derecho a la remuneración de dichos emolumentos sin que haya lugar a otra contraprestación, ni al pago de prestaciones sociales. **PARÁGRAFO TERCERO:** En caso de que la factura electrónica de venta o

cuenta de cobro no haya sido correctamente elaborada y/o presentada o no se acompañan los documentos requeridos para el respectivo pago o se presentan de manera incorrecta, el término para este sólo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último de los documentos y/o se presenten en debida forma debidamente aprobados por el supervisor. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL.

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 2020 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 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

Por lo expuesto, se exigirá para cada proponente persona jurídica o integrante de consorcio o unión temporal, el certificado de inscripción en el registro único de proponentes (RUP) de la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito, con fecha de expedición NO superior a treinta (30) días antes de la fecha de cierre, y deberá estar renovado para la fecha de cierre del presente proceso de selección.

El RUP que debe estar renovado, de conformidad con los parágrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. modificados por el Decreto 579 de 2021, los oferentes deben allegar para efectuar la evaluación, la información que se encuentre vigente y renovada al momento del acto cierre y se tomará el mejor año fiscal de entre los tres años anteriores para este efecto. El RUP deberá quedar en firme hasta antes del momento de la celebración de la subasta inversa.

Del certificado del RUP se tomará la información para acreditar la experiencia, la capacidad financiera y organizacional como requisito habilitante de acuerdo al artículo 6 de la ley 1150 de 2007 y la Circular No. 12 del 05 de mayo de 2014 expedida por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente.

Se entiende por inscrito en el registro único de proponentes, que la calificación y clasificación publicada por la cámara de comercio se encuentre en firme, bien porque no se interpuso recurso o instaurado haya sido resuelto, situación que debe colegirse del certificado de inscripción en el registro único de proponentes o de certificación expedida por la cámara respectiva. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, con la modificación introducida por el artículo 221 del decreto 019 de 2012.

La no inscripción en el registro único de proponentes (R.U.P.) antes de la fecha límite para la presentación de la propuesta, no será subsanables en ningún caso.

Nota. El hospital del Sarare E.S.E., realizará la evaluación de los indicadores financieros que sean más favorables al proponente, siempre y cuando a la fecha del cierre, se encuentre renovado el Registro Único de Proponentes-RUP.

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 acreditaran individualmente este requisito, cuando intervengan comas 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 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 parágrafo 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.

3.1.8 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 esta publicación, los servidores públicos consultaran a la Contraloría General de la Republica sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín"

3.1.9 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.

3.1.10. 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.

3.1.11 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.

3.1.12 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.

3.1.13 DOCUMENTO DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN

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

3.1.14 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 efectúe 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.

3.1.15 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.

La capacidad financiera y organizacional a exigir guarda relación con el valor del contrato a celebrar, siendo esta adecuada y proporcional, teniendo como objetivo la consecución de un contratista que disponga de los recursos financieros suficientes para ejecutar el contrato en un plazo previsto.

Con el fin de verificar la solidez financiera, el oferente deberá cumplir los indicadores financieros establecidos en este documento.

El certificado de registro único de proponentes será plena prueba de las circunstancias que en ella se hagan constar y que hayan sido verificadas por las cámaras de comercio. En tal sentido, la verificación de las condiciones de capacidad financiera y de organización de los proponentes se demostrará exclusivamente con el registro único de proponentes en donde deberán constar dichas condiciones.

Los requisitos financieros exigidos en la presente invitación, se verificarán de acuerdo al RUP del oferente interesado. Y como anexos se adjuntará 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.

3.2.1 ANÁLISIS PARA ESTABLECER INDICADORES FINANCIEROS

En virtud del Decreto número 579 del 31 de mayo de 2021, el contratista deberá indicarle a la entidad mediante documento suscrito por el representante legal, que **AÑO** de información contable de los últimos tres (03) años fiscales anteriores al decreto mencionado, desea que sea tenido en cuenta para efectos de la evaluación de los indicadores de la capacidad financiera y organizacional.

NOTA: Allegar documento suscrito por el representante legal, señalando el año fiscal que desea tener en cuenta al momento de la evaluación.

3.2.2. INDICE DE LIQUIDEZ Es el resultado de dividir el activo corriente sobre el pasivo corriente, a través de esta razón se basa en los activos y pasivos corrientes, se busca identificar la facilidad

o dificultad de una empresa para pagar sus pasivos corrientes con el producto de convertir a efectivo sus activos, también corrientes, este índice tiene su aceptabilidad en que se puedan predecir los flujos de efectivo. Estos dos grupos del balance incluyen los siguientes conceptos: Activo corriente: dinero en caja, dinero en bancos, inversiones en valores de inmediata realización, cuentas por cobrar (clientes), inventario de materias primas, producción en proceso y producto terminado y otros activos corrientes; Pasivo corriente: proveedores, impuestos por pagar, acreedores varios, documentos por pagar a corto plazo y créditos bancarios a corto plazo.

3.2.3 INDICE DE ENDEUDAMIENTO: Es el resultado de dividir el pasivo total por el activo total, mide la capacidad de pago que tiene una empresa para hacer frente a sus obligaciones a largo plazo, este Índice se utilizan para diagnosticar sobre la estructura, cantidad y calidad de la deuda que tiene la empresa, así como comprobar hasta qué punto se obtiene el beneficio suficiente para soportar el costo financiero de la deuda.

3.2.4 RAZON DE COBERTURA DE INTERESES: Este indicador es el resultado de la utilidad operacional dividida por los gastos de intereses, está diseñado para relacionar los cargos financieros de una empresa con su capacidad para pagarlos o cubrirlos. Sirve como parámetro con respecto a la capacidad de la empresa para pagar sus intereses, cuanto más elevada sea las razones mayores serán las probabilidades de que la empresa pueda cubrir el pago de los intereses sin ningún problema.

3.2.5 ANALISIS DE LOS INDICADORES DE CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN

3.2.5.1 RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Patrimonio. Este Indicador expresa qué porcentaje representa la utilidad neta del valor del financiamiento de capital, o, cuantos pesos de utilidad neta genera la empresa por cada peso de financiamiento, está razón mide el rendimiento sobre la inversión, por lo tanto, muestra qué tan eficientemente usa su Patrimonio para generar ganancias.

3.2.5.2 RENTABILIDAD DEL ACTIVO Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Activo. Este Indicador mide la eficiencia en el uso de los Activos de una empresa para establecer la efectividad total de la administración y producir utilidades sobre los Activos Totales disponibles.

3.2.6 ANALISIS PARA ESTABLECER INDICADORES FINANCIEROS

El Hospital de Sarare de acuerdo con el régimen aplicable de la contratación del derecho privado amparada por el artículo 6 de la ley 100 de 1993, por la cual se establece el régimen jurídico de las empresas sociales de salud, cuya naturaleza exceptúa el proceder ordinario de la etapa pre contractual regulada por el estatuto general de la contratación pública ley 80/93, ley 1150/07 y demás decretos normativos en la materia.

Sin embargo, con el compromiso de generar un óptimo desarrollo de la gestión contractual, se realiza la respectiva evaluación de los diferentes criterios jurídicos, técnicos y financieros.

Por lo anterior, y en el marco de asegurar los principios que rigen la contratación pública en Colombia orientados a fortalecer la transparencia, igualdad, imparcialidad, economía, celeridad y eficacia, se establecieron los siguientes indicadores:



INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

Indicador	Valor concertado
Índice de liquidez	≥ 1.0
Índice de endeudamiento	≤ 2.0
Rentabilidad del patrimonio	$\geq 0,40$
Rentabilidad del activo	≥ 0.10

3.3 REQUISITOS TÉCNICOS.

3.3.1 REQUISITOS HABILITANTES EXIGIDOS:

La verificación de experiencia habilitante no tiene puntaje alguno, pero HABILITA O NO la propuesta para acceder al presente proceso programado por el Hospital del Sarare E.S.E.

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 cumpliendo con las especificaciones técnicas.

Para habilitar la oferta el ofertante deberá diligenciar el formato donde acredite su experiencia de acuerdo a lo solicitado en la Invitación Pública, así:

3.3.1.1 EXPERIENCIA:

El proponente debe acreditar la siguiente experiencia: Los proponentes deberán acreditar experiencia específica mínima, mediante la presentación de mínimo tres (03) certificaciones o contratos con su respectiva acta de liquidación, celebrados y ejecutados cuyo objeto o alcance sea similar o igual a: **“SUMINISTRO, y/o ADQUISICIÓN, y/o COMPRA DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO”**, para entidades del sector salud, y cuyo presupuesto sumado sea igual o mayor al valor del presente proceso. 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.

El valor de los contratos acreditados y actualizados a valor presente deben sumar como mínimo el 100% del valor del presupuesto oficial del presente proceso expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes. No se aceptan obras en ejecución.

Los contratos deben estar debidamente ejecutados y terminados. Para acreditar la experiencia, los contratos deben estar registrados en el RUP como contrato ejecutado y finalizado y clasificado en alguno de los siguientes códigos:

CODIGO UNSPSC	PRODUCTO
41115800	ANALIZADORES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICOS
41104900	EQUIPO Y SUMINISTROS DE FILTRADO PARA LABORATORIO
41116100	KITS DE ENSAYOS MANUALES, CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y NORMATIVAS
41116000	REACTIVOS DE ANALIZADORES CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICOS

LA INSTITUCIÓN TENDRÁ EN CUENTA LOS CONTRATOS RELACIONADOS EN EL ANEXO. En caso que el Proponente certifique más de tres (03) contratos, para efectos de la verificación de este requisito habilitante, se tendrá en cuenta únicamente los primeros tres (3) contratos relacionados en dicho anexo.

Si la experiencia presentada fue ejecutada por un Consorcio o Unión Temporal, el valor a verificar será el que resulte de la multiplicación del valor en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes por el porcentaje de participación de dicho proponente plural.

Para su acreditación por parte del proponente, se debe allegar el Registro Único de Proponentes e igualmente 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 o documento anexado deberá contener como mínimo la siguiente información:

Los contratos presentados para acreditar la experiencia podrán ser los mismos, siempre y cuando cumplan con las exigencias de la invitación. Para efectos de habilitar un proponente cuando sea persona jurídica, la experiencia de los socios, accionistas o constituyentes; se podrá acumular a la de esta, cuando ella no cuente con más de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.

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.

3.3.1.1.1 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 porcentaje establecido, respecto 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.

3.3.1.2 REQUISITOS TÉCNICOS:

1. Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los productos ofertados.
2. El certificado de buenas prácticas de manufactura del laboratorio fabricante emitido por las autoridades competentes, para cada producto, en idioma español.

3. Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas del laboratorio 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. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario.
4. Ficha técnica de cada producto, expedida por el laboratorio fabricante.
5. Hoja de seguridad de cada producto.
6. Fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de adquisición. Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los productos con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, siempre y cuando las características técnicas del producto lo permitan.
7. Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a recibir por vencimiento los productos hasta tres meses anteriores a su fecha de expiración.
8. Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a realizar la entrega de los insumos según el requerimiento de la ESE HOSPITAL DEL SARARE.
9. Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a entregar los productos de en un máximo de cuatro (4) días calendario posteriores al requerimiento.
10. Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a reemplazar los productos 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.
11. Carta de compromiso para cambio de los productos que se encuentre con fecha de vencimiento fuera del rango solicitado en el contrato.

El oferente colocará el precio unitario a cada uno de los productos que se enumeran en la tabla, incluyendo desglosando el IVA, algunos de los productos tienen la respectiva marca de acuerdo a las necesidades del servicio.

3.3.4 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.

3.3.4.1 NOTAS.

1. El valor de la oferta incluido IVA (si a ello hubiera lugar), será considerado como la propuesta económica.
2. El Hospital se reserva el derecho de realizar la corrección aritmética de las cifras contenidas en el cuadro económico, si a ello hubiere lugar.
3. El valor de la oferta debe presentarse en moneda legal colombiana.
4. Tributos: Son a cargo del contratista el pago de los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros conceptos que genere la ejecución del futuro contrato.
5. 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.
6. 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 DESIGNACIÓN DE COMITÉ EVALUADOR

Para el presente Proceso se designa como comité evaluador para la calificación y evaluación de las propuestas a los siguientes funcionarios y/o contratistas: Aspectos Jurídicos y experiencia: al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E y/o quien haga sus veces o se designe para tal fin. Aspectos Técnicos: La Coordinadora del Laboratorio y/o quien haga sus veces y/o se designe para tal fin y Subgerencia Científica. Aspectos Financieros: A la Subgerencia Administrativa y Financiera E.S.E y/o los que designe en su momento.

4.2 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

En la etapa de verificación de cumplimiento de requisitos y documentos señalados se llevará a cabo el análisis de cumplimiento de los aspectos jurídicos, técnicos, financieros, de experiencia y económicos. Las propuestas hábiles para adjudicación, serán comparadas objetivamente mediante la asignación de puntajes, de acuerdo con los factores de ponderación previstos en los términos de la invitación. En caso de ser necesario requerir a los proponentes para que aclaren o alleguen documentos, la entidad elevará los correspondientes requerimientos por escrito, en los que indicará el término que otorga para subsanar. Estos requerimientos se harán en igualdad de condiciones para todos los proponentes. Lo anterior, con fundamento en el Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E el Hospital del Sarare.

4.3 ÚNICO FACTOR: MENOR PRECIO

De conformidad con lo establecido en el párrafo primero del artículo 28.1.2.33.1 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 las ofertas presentadas.

4.4 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

4.5 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.hospitaldelsarare.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.

4.6 DOCUMENTOS NO SUBSANABLES

Conforme el artículo 28 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 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.

4.7 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.

4.8 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.hospitaldelsarare.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.

4.9 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.hospitaldelsarare.gov.co

4.10 SANEAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Conforme el artículo 32 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 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.

4.11 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.

4.12 CAUSALES DE RECHAZO.

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

1. 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.
2. Si la propuesta no se presenta de conformidad con el anexo de presentación de propuesta.
3. 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 previendo 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.
4. Cuando el proponente no cumpla con los requisitos mínimos habilitantes, previa aplicación de las reglas de subsanabilidad.

5. Si el proponente no aclara o no responde de forma satisfactoria los requerimientos de la entidad dentro del término concedido por la misma.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, o alterados o tendientes a inducir a error al Hospital
10. 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.
11. Cuando el valor total de la propuesta económica incluido IVA, exceda el Presupuesto Oficial estimado.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. Cuando el proponente deje de ofertar por lo menos uno de los ítems solicitados en la invitación.
16. Cuando se presenten propuestas alternativas que no cumplan con los estándares y requisitos mínimos contemplados en la presente invitación pública.
17. 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.
18. Cuando, en la propuesta económica no se diligencie el ítem de un precio ofrecido.
19. Cuando la propuesta Económica no se presente de conformidad con lo establecido en la invitación y sus anexos.

4.13 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 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

4.14 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.

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.

5.11 APERTURA DE SOBRES

5.11.1 APERTURA DEL SOBRE No. 1 CORRESPONDIENTES A LOS REQUISITOS HABILITANTES.

En primer lugar, llegada la fecha y hora del cierre de las propuestas se efectuará la diligencia de apertura del sobre Nro.1 que contiene los documentos habilitantes, dejando registro de la hora de entrega, el nombre del proponente, el nro. de documento de identidad y la aseguradora de la seriedad de oferta y correspondiente numero de póliza.

El acta será suscrita por los asistentes y funcionarios por parte del Hospital.

5.11.2 APERTURA DEL SOBRE No. 2 OFERTA ECONOMICA.

Luego de publicado el informe definitivo con los proponentes habilitados a participar de la subasta inversa presencial, en la fecha y hora contemplada en el cronograma del proceso se efectuará la apertura del sobre económico nro. 2 e igualmente la subasta inversa presencial, la cual se regirá por las siguientes reglas:

- a. Luego de verificados los requisitos habilitantes y vencido el término para subsanar, el municipio realizara la Audiencia de subasta inversa, previas las siguientes consideraciones:



- b. A la audiencia de subasta deberá asistir el representante legal de la entidad proponente, en caso de personas jurídica, o de manera personal en caso de personas naturales.
- c. En caso de no poder asistir personalmente a la audiencia se deberá otorgar poder dejando expresa constancia y autorización de que se está autorizado para comprometer la responsabilidad del oferente.
- d. Los lances se harán teniendo en cuenta el valor sumado de los ítems a ofertar, es decir, que presentarán en cada lance el valor conjunto de los bienes ofertados.
- e. La subasta iniciara con el precio más bajo indicado por los oferentes, los lances serán en porcentajes de descuentos que serán aplicables a cada precio unitario ofertado, no obstante, el valor o porcentaje ofrecido o dado en el lance, será como se establezca en el formato ofrecido para la subasta por parte de la entidad. El lance será válido si señala un porcentaje de descuento superior al 1% el cual se aplicará sobre el valor unitario de cada ítem ofertado.
- f. Antes de iniciar la subasta, a los proponentes se les distribuirán sobres y formularios para la presentación de sus lances. En dichos formularios se consignará únicamente el precio ofertado por el proponente o la expresión clara e inequívoca de que no se hará ningún lance de mejora de precios.
- g. La identidad de los proponentes habilitados para presentar lances de precios sólo será revelada hasta la adjudicación del contrato, para lo cual la entidad estructurará la subasta inversa de tal manera que no se identifiquen las ofertas y los lances con el oferente que los presenta.
- h. Al inicio de la subasta, la Entidad comunicará a todos los presentes, el tiempo máximo de duración de los lances.
- i. Si los oferentes no presentan lances durante la subasta, la entidad estatal debe adjudicar el contrato al oferente que haya presentado el precio inicial más bajo.
- j. Al terminar la presentación de cada lance, la entidad estatal informara el valor del lance más bajo.
- k. Si al terminar la subasta inversa hay empate, la entidad estatal debe seleccionar al oferente que presentó el menor precio inicial. En caso de persistir el empate la entidad estatal debe aplicar las reglas de desempate contempladas en la presente invitación.
- l. Terminación de la subasta y adjudicación. La subasta termina cuando los oferentes no hagan lances adicionales durante un período para la presentación de lances. En el acto de adjudicación, la entidad estatal indicará el nombre de los oferentes y el precio del último lance presentado por cada uno de ellos.

5.11.3 DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

La audiencia se desarrollará conforme las siguientes reglas:

- a. La Entidad abrirá los sobres con las ofertas iniciales de precio y comunicará a los participantes, cuál fue la menor de ellas. El precio de arranque de la subasta inversa será el menor precio presentado en las ofertas iniciales por valor total de la oferta. Sobre este valor se realizarán los descuentos que se oferten en los lances. Ya que los oferentes tienen que tener conocimiento total sobre qué productos y cuánto pueden hacer sus mejoras.
- b. La Entidad otorgará a los proponentes un término de cinco (5) minutos contados a partir de la señal del moderador, para hacer un lance que mejore el porcentaje mínimo de descuento.
- c. Los proponentes harán su lance utilizando los sobres y los formularios suministrados.
- d. En los tres (3) primeros minutos, la Entidad exigirá a los oferentes llenar el formato. Durante este término, el formato con el lance deberá estar dentro del sobre, con el fin de garantizar que no se escriba más.
- e. En el formato que la Entidad proporcione, el oferente escribirá claramente el porcentaje del lance en números y en letras. (En caso de haber diferencias entre el valor en números y el valor en letras, la Entidad tendrá como valor, aquel presentado en números). Además, escribirá claramente el nombre del oferente, y el representante firmará dicho lance con la rúbrica con la cual se ha venido identificando.
- f. No se aceptarán propuestas con enmendaduras o tachaduras.
- g. Los dos (2) minutos restantes, es el tiempo con que dispone el proponente para depositar el sobre contentivo de la oferta, en el receptáculo dispuesto por la Entidad.
- h. El moderador de la subasta, funcionario de la entidad, vigilará que los oferentes depositen el sobre que contiene el lance, en el receptáculo, que para tal fin dispondrá la Entidad.
- i. Vencido el término (5 minutos), el moderador recogerá los sobres cerrados de todos los participantes.
- j. El moderador registrará los lances válidos y los ordenará descendientemente. Con base en este orden, dará a conocer únicamente el mayor porcentaje de descuento ofertado.
- k. Los proponentes que no presentaron un lance válido no podrán seguir presentándolos durante la subasta, y la entidad el último lance válido como oferta definitiva.
- l. La Entidad repetirá el procedimiento descrito en los anteriores numerales, en tantas rondas como sea necesario, hasta que no se reciba ningún lance que mejore el porcentaje ofertado en la ronda anterior.

Nota: La Entidad realizará la audiencia de subasta de manera presencial.

5.11.4 PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SOLO OFERENTE HABILITADO

Si en el proceso de contratación se presenta un único oferente cuyos bienes o servicios cumplen con la ficha técnica y está habilitado, la entidad estatal puede adjudicarle el contrato al único oferente si el valor de la oferta es igual o inferior a la disponibilidad presupuestal para el contrato, caso en el cual no hay lugar a la subasta inversa.

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:

Amparo	Suficiencia	Vigencia
Cumplimiento del Contrato.	20% del valor del contrato	vigencia igual al plazo del contrato y seis (06) meses más.
Calidad del servicio	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.
Calidad de los bienes suministrados	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

Para la liquidación de los contratos que suscriba la ESE Hospital del Sarare se dará aplicación a lo establecido en el Capítulo VII, artículo 42, de la Liquidación de los Contratos del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, artículo 80 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E el cual establece un plazo de cuatro (4) meses para la liquidación bilateral, luego de la finalización del plazo estipulado para su ejecución. De no poderse suscribir el acta dentro de dicho plazo, la ESE procederá a liquidar el contrato unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes. La liquidación deberá contener todos los requisitos establecidos en el 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.

6.6 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

6.6.1 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.

6.6.2 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 10 de abril de 2023
Acta de Posesión No 073 de 2023

Aprobó: Alexis Arévalo Quintero- Asesor Jurídico.
Proyectó: Christian Daniel Nieto Garcia / Téc. Oficina 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 válidos 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 No. 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 RESPECTO DEL TOTAL
1	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 1		
2	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 2		
3	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: (xxxxxxxxxxxxx) _____

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx) _____

Celular: (xxxxxxxxxxxxx) _____

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) _____

Firma Integrante 1 de la UT: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx _____

Dirección: (xxxxxxxxxxxxx) _____

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx) _____

Celular: (xxxxxxxxxxxxx) _____

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) _____

Firma Integrante 2 de la UT: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx _____

Dirección: (xxxxxxxxxxxxx) _____

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx) _____

Celular: (xxxxxxxxxxxxx) _____

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) _____



Formato Nro. 6

DOCUMENTO DE CONSTITUCION – CONSORCIO

Referencia: PROCESO - OBJETO -

Entre los suscritos a saber: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, 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 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, 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 hechas 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: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 del Consorcio: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 del Consorcio: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

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 O (Incluido IVA) (1)	FECHA DE EJECUCIÓN	FORMA DE EJECUCIÓN (2)
				En pesos: \$	Desde:	
				En SMMLV de la época:	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.
- OBSERVACIONES:** 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. 8
Propuesta Económica.**

INSUMOS Y OTROS						
ITEM	ARTICULO	DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR	VALOR CON IVA	VALOR TOTAL
1	TUBO TAPA AMARILLA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
2	TUBO TAPA AMARILLA 6 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
3	TUBO TAPA ROJA 5 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
4	TUBO TAPA ROJA 7 ML	BANDEJA * 100	BANDEJA			
5	TUBO TAPA LILA 4 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
6	TUBO TAPA LILA 3 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
7	TUBO TAPA AZUL 4,5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
8	MINICOLLEC TAPA CELESTE	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA			
9	TUBOS AL VACIO IMPROMINI LILA 0.5 ML	BANDEJA X 50 UNID	BANDEJA			
10	TUBO AL VACIO GRIS 6 ML X 100 UNID	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA			
11	TUBO AL VACIO PPT PERLA 5 ML	BANDEJA * 100 TUBOS	BANDEJA			
12	TUBO TAPA AZUL 1.8 ML	BANDEJA * 100 UNID	BANDEJA			
13	CARGA DE GLUCOSA	CAJA 50 SOBRES	CAJA			
14	HEMOCLASIFICADOR ANTI A	FRASCO* 10 ML	FRASCO			
15	HEMOCLASIFICADOR ANTI B	FRASCO* 10 ML	FRASCO			
16	HEMOCLASIFICADOR ANTI D	FRASCO* 10 ML	FRASCO			
17	LAMINILLAS CUBREOBJETOS	CAJA x 100 UND	CAJA			
18	LAMINAS PORTA OBJETOS	CAJA x 50 UND	CAJA			
19	PAPEL FILTRO CAJA	CAJA x 100 UND	CAJA			
20	CINTA INDICADORA pH 1.0-14.0	CAJA * 5 MTS	CAJA			
21	ASAS DE FERRINIQUEL CURVAS	ASA DE FERRONIQUEL	UNIDAD			
22	ASAS DE FERRINIQUEL RECTAS	ASA DE FERRONIQUEL	UNIDAD			
23	ASAS BACTERIOLOGICAS CALIBRADAS DE UNA LAMDA	CAJA x 1000 ASAS	CAJA			
24	ASA BACT CALIBRADA 1ul PLAST X 500	500unid	BOLSA			
25	AGUJAS VACUTAINER 21" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA			
26	AGUJAS VACUTAINER 22" X 1"	CAJA POR 100 UND	CAJA			
27	AGUJA EXTRACCION SANGRE 21GX1 1/2 X 1	CAJA * 100 UNID	CAJA			



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 57 de 66

28	PUNTAS AZULES	BOLSA * 500 PUNTAS	BOLSA			
29	PUNTAS AMARILLAS	BOLSA * 1000 PUNTAS	BOLSA			
30	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 0.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 1000 UND	BOLSA			
31	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 2 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA			
32	MICROTUBO EPPENDORF GRADUADO 1.5 ML TAPA DE SEGURIDAD	BOLSA * 500 UND	BOLSA			
33	CRIOVIAL DE 2.0 ML AUTOSOSTENIBLE ESTERIL	CAJA X 500 UNIDADES	CAJA			
34	TUBO CRIOVIAL 1.8ML TAPA ROJA	BOLSA *500 UNID	BOLSA			
35	PROTEINA C REACTIVA (PCR/CRP)	CAJA X 50 PBS	CAJA			
36	TUBOS AL VACIO VERDE OSCURO PLUS	4 ML X 100	BANDEJA			
37	TUBO EN PP FONDO EN U DE 12X75 BOLSA X 500 UNIDADES	BOLSA X 500 UNID	BOLSA			
38	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos. Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X 80	CAJA			
39	Perlas para Criopreservacion de Microorganismos Protect (Rojas, Verdes, Amarillas, Blancas y Azules). TSC (UK)	CAJA X20	CAJA			
40	CERA P/SELLAR MICROHEMATOCRITOS	CAJA	CAJA			
41	Medio de Transporte Probact Cary Blair, Incluye Hisopo Esteril. TSC (UK)	Caja *100 Unidades	Caja			
42	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES SIN CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja			
43	TS/5-17 MEDIO DE TRANSPORTE LIQUIDO PROBACT AMIES CON CARBON INCLUYE HISOPO	Caja *100 Unidades	Caja			
44	O.K.N.V.I. RESIST-5	KIT *20	KIT			
45	DISCO EDTA SMA – CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO			
46	DISCO ACIDO BORONICO 300 MCG– CONGELADO (-20C)	50 DISCOS	TUBO			
47	DISCO IMPENEM 10 mcg	1 DISCO	DISCO			



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 58 de 66

48	JARRA ANAEROBICA DE POLICARBONATO DE 2.5 LTS	JARRA	JARRA			
49	TUBO TAPA VERDE 5ML	GRADILLA X 100	GRADILLA			
50	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 12X75 CAJA X 250 UNIDADES	CAJA X 250 UNID	CAJA			
51	TUBO EN VIDRIO BOROSILICATO CON TAPA NEGRA MEDIDA 16X150 CAJA X 100 UNIDADES	CAJA X 100 UNID	CAJA			
52	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 4,7 LITROS	UNIDAD	UNIDAD			
53	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 9,5 LITROS	UNIDAD	UNIDAD			
54	NEVERA PLASTICA CON TERMOMETRO DIGITAL 18 LITROS	UNIDAD	UNIDAD			
55	HISOPO FLEXIBLE RAYON EMPAQUE INDIVIDUAL	UNIDAD	UNID			
56	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL CRIOVIAL 1.5 ML *	UNIDAD	UNID			
57	TUBO AL VACIO PARA RECOLECCION DE SANGRE ACTIVADOR DE COAGULO ROJO 6.0ML 13X100	BANDEJA * 100	UNIDAD			
58	DISCO CEFTRIAXONE	30 MCG	UNIDAD			
59	DISCO AMPICILIN/SULBACTAM	10/10 MCG	UNIDAD			
60	DISCO AMIKACINA	30 MCG	UNIDAD			
61	DISCO MEROPENEM	10 MCG	UNIDAD			
62	DISCO CEFEPIME	30 MCG	UNIDAD			
63	DISCO PIPERACILINA/TAZOBACTAM	100/10 MCG	UNIDAD			
64	DISCO CIPROFLOXACINA	5 MCG	UNIDAD			
65	DISCO NITROFURANTOINA	300 MCG	UNIDAD			
66	DISCO CEFAZOLINA	30 MCG	UNIDAD			
67	OXIDASA PARA MICROBIOLOGIA	CAJA x 50 PRUEBAS	CAJA			
68	SOLUCION POTENCIADORA LISS	FRASCO * 10 ML	FRASCO			
69	SUERO DE COOMBS	FRASCO * 10 ML	FRASCO			
70	PERLAS PARA CONSERVACION DE CEPAS CRIOBANK 16X25 PERLAS	BOLSA *25	BOLSA			
71	TUBO EN PP FONDO EN U DE 13X75 BOLSA X 500 UNID	BOLSA X 500 UNID	BOLSA			
72	MICROHEMATOCRITOS CON HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO			
73	MICROHEMATOCRITOS SIN HEPARINA X 100	FRASCO X 100	FRASCO			
74	TUBOS MINICOLLECT 1 ML AZUL CITRATO X 100	GRADILLA X 100	BANDEJA			



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 59 de 66

75	ACEITE DE INMERSION	FRASCO* 100 ML	FRASCO			
76	COLORANTE DE WRIGHT	FRASCO *500 ML	FRASCO			
77	AZUL DE BROMOTIMOL	FRASCO * 50 ML	FRASCO			
78	COLORANTE DE RETICULOCITOS -AZUL DE CRESILO BRILLANTE	FRASCO 50 ML	FRASCO			
79	AZUL METILENO FOSFATADO	FRASCO * 250 ML	FRASCO			
80	SALES AMORTIGUADORAS DE FIELD	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
81	FIELD SOLUCION A X500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
82	FIELD SOLUCION B X 500 ML	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
83	ALCOHOL ETILICO AL 96%	GALON	GALON			
84	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
85	VIOLETA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
86	LUGOL DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
87	LUGOL DE GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO			
88	ALCOHOL CETONA DE GRAM	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
89	SAFRANINA DE GRAM	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
90	AZUL DE METILENO PARA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
91	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
92	ALCOHOL ACIDO DE ZN	FRASCO *500 ML	FRASCO			
93	FUCSINA FENICADA ZN	FRASCO * 1000 ML	FRASCO			
94	LUGOL DE ANTONY PARASITOLOGICO	FRASCO * 500 ML	FRASCO			
95	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO x 1000 ML	FRASCO			
96	FUCSINA BASICA GRAM	FRASCO *500 ML	FRASCO			
97	HIDROXIDO DE POTASIO AL 10%	FRASCO * 100 ML	FRASCO			
98	COLORANTE WRIGHT	1X1000 ML	FRASCO			
99	AZUL CRESIL BRILLANTE, RETICULOCITOS	1X50 ML	FRASCO			
100	HIDROXIDO DE POTASIO AL 20%	100ML	FRASCO			
101	LIQUIDO DE TURCK	1X500 ML	FRASCO			
102	AZUL DE BROMOTIMOL X 25ML	FRASCO X 25ML	UNIDAD			
103	SOLUCION LUGOL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD			
104	ACIDO ACETICO AL 5% X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD			
105	SOLUCION DE MONSELL X 500ML	FRASCO X 500ML	UNIDAD			
106	RPR CARBON	KIT * 500 PRUEBAS	KIT			
107	SEROLOGIA VDRL	KIT* 200 PRUEBAS	KIT			
108	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	KIT X 30 PBAS	KIT			
109	SYPHYLIS PRUEBA RAPIDA	CAJA * 30 PRUEBAS	KIT			
110	HIV 1/2 AB SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST	KIT X 30 TEST	CAJA			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 60 de 66

111	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL	KIT X 30 TEST	KIT			
112	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG CASETE	CAJA X 25 PBS	CAJA			
113	PRUEBA RAPIDA EMBARAZO HCG EN TIRA	CAJA X 50 PBS	CAJA			
114	CHAGATEST ELISA RECOMBINANTE Vr.4	CAJA X 96 PBS	CAJA			
115	ONE STEP FECAL OCCULT BLOOD MARCA ARTRON X 25 CASSETTE	CAJA * 25 PRUEBAS	CAJA			
116	HELITEST CAPSULA DURA	CAJA X 10	UNIDAD			
117	HELIPROBE BREATHCARD SISTEMA DE DIAGNOSTICO HELICOBACTER PYLORI CAJA X 5	CAJA X 5	UNIDAD			
118	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 20 PBS/TARJETA	X 20 PBS	KIT			
119	HIV Ag/Ab 4th GEN. DETERMINE COMBO 100 PBS MARCA: ALERE	X 100 PBS	KIT			
120	CHAGATEST ELISA LISADO X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA			
121	CHAGATEST HAI X 96 DET	CAJA X 96 PBS	CAJA			
122	HAV IGM RAID TEST CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA			
123	HEPATITIS C PRUEBA EN CASETE X 30	CAJA X 30	CAJA			
124	SARS-COV-2 RAPID AG TEST 25T	KITX 25	KIT			
125	CORONAVIRUS PANBIO COVID-19 IgG/IgM ANTIBODY RAPID TESTX25	KIT X 25	KIT			
126	SYPHILIS ULTRA RAPID TEST X 40 CASSETTE	CAJA	KIT			
127	DENGUE G/M/NS1 CAJA X 30	CAJA	KIT			
128	DEGUE NS1 RAPID TEST CASSETTE X 20	CAJA	KIT			
129	BIOLINE DENGUE DUO NS1 Ag + Ab CASSETTE 25 PBS MARCA: ABBOTT	CAJA	KIT			
130	HBA1C 25 Test Boditech	KIT X 25	KIT			
131	Control HbA1c- Set- Boditech	UNIDAD	KIT			
132	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST	CAJA X25	KIT			
133	AGAR SANGRE	CAJA X 10 UND	CAJA			
134	AGAR CHOCOLATE (Con suplemento)	CAJA X 10 UND	CAJA			
135	AGAR MAC CONKEY	CAJA X 10 UND	CAJA			
136	AGAR XLD	CAJA X 10 UND	CAJA			
137	AGAR MULLER HINTON	CAJA X 10 UND	CAJA			



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 61 de 66

138	AGAR SALMONELLA/SHIGUELLA	CAJA X 10 UND	CAJA			
139	AGAR CHROMOGENICO UTI	CAJA X 10 UND	CAJA			
140	AGAR CHROMOGENICO CANDIDA	CAJA X 10 UND	CAJA			
141	CALDO TIOGLICOLATO TUBO 3 ML	CAJA X 10 UND	CAJA			
142	AGAR HEKTOEN ENTERICO	CAJA X 10 UND	CAJA			
143	AGAR SABOURAUD	CAJA X 10 UND	CAJA			
144	AGAR THAYER MARTIN	CAJA X 10 UNID	CAJA			
145	AGAR TCBS x 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO			
146	AGAR SIM 500 GRS	FRASCO X 500 GRS	FRASCO			
147	CONTROL EXTERNO GLUCOMETRIA SIGMA (6 MUESTRAS)	KIT	KIT			
148	SIFILIS ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO	KIT	KIT			
149	HIV-HEPATITIS ESFEQA 2 EVENTOS X AÑO (2 MUESTRAS X EVENTO)	KIT	KIT			
150	GASES ARTERIALES 4 ESFEQA 4 EVENTOS AÑO (2 MUESTRAS X AÑO)	KIT	KIT			
151	CM4 MARCADORES CARDIACOS 4	KIT	KIT			
152	BG4 GASES ARTERILES 4	KIT	KIT			
153	DS DILUENT (20L)	20 LITROS	CAJA			
154	M-6LD LYSE (1Lx4)	4 X 1L	CAJA			
155	M-6FD DYE (12mLx4)	4 X 12ML	CAJA			
156	M-6LH LYSE (1Lx4)	4 X 1L	CAJA			
157	ESR Solution Reagent (1Lx4)	4 X 1L	CAJA			
158	PROBE CLEANSER (50ml)	50ML	CAJA			
159	DL-96 E ENTEROBACTERIAS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
160	DL-96 NE NO FERMENTADORES	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
161	DL-96 STAPH STAHPILOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
162	DL-96 STREP STREPTOCOCCUS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
163	DL-96 HONGOS	CAJA X 10 PANEL	CAJA			
164	HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS PLUS	CAJA X 40	CAJA			
165	HEMOCULTIVOS AEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA			
166	HEMOCULTIVOS ANAEROBIO PLUS	CAJA X 40	CAJA			
167	DL-120 STREP	TARJETA X 10	CAJA			
168	DL-120 NE NO FERMENTADORES	TARJETA X 10	CAJA			
169	DL- 120 ENTEROBACTERIAS	TARJETA X 10	CAJA			
170	I-STAT1 CARTUCHO APOC TROPONIN	CAJA *25 PRUEBAS	KIT			
171	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE	CAJA *300 TEST	KIT			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 62 de 66

172	RAPID POINT 500 KIT GASES ART Y ELECTROLITOS	KIT	KIT			
173	I-STAT1 APOC CG4+CART CAJA X 25 C	CAJA X 25 CARTUCHOS	KIT			
174	I-SMART 30 PRO CARTRIDGE E4 (300T/4W)	CAJA X300TEST	CAJA			
175	ALB Albumin	R 4x40 mL	CAJA			
176	ALP Alkaline phosphatase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			
177	ALT Alanine Aminotransferase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			
178	AMY α-Amylase	R1 1x38 mL + R2 1x10 mL	CAJA			
179	Apolipoprotein A1	R1 1x35 mL + R2 1x12 mL	CAJA			
180	Apolipoprotein B	R1 1x35 mL + R2 1x12 mL	CAJA			
181	Antistreptolysin O II	R1 1x40 mL + R2 1x40 mL	CAJA			
182	AST Aspartate Aminotransferase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			
183	Calcium	R 4x40 mL	CAJA			
184	CHE Cholinesterase ** (C and Q)	R1 2x40 mL+R2 1x16 mL+Calibrator 1x3 mL+Control 1x5 mL	CAJA			
185	CK 1102 Creatine Kinase	R1 2x35 mL + R2 1x18 mL	CAJA			
186	CK-MB Creatine Kinase-MB	R1 2x35 mL + R2 1x18 mL	CAJA			
187	CRE Creatinine	R1 2x27 mL + R2 1x18 mL	CAJA			
188	CRP - C-Reactive Protein	R1 1x40 mL + R2 1x10 MI	CAJA			
189	DB Bilirubin Direct	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 63 de 66

190	FE Iron ** (C and Q)	R1 2x40 mL+R2 1x16 mL + Calibrator 1x1.5 mL+Control 1x5 mL	CAJA			
191	GGT Gamma–Glutamyltransferase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			
192	GLU - Glucose	R1 4x40 mL + R2 2x20 mL	CAJA			
193	HDL-Cholesterol	R1 1x40 mL + R2 1x14 mL	CAJA			
194	IGA Immunoglobulin A	R1 1x36 mL + R2 1x18 mL	CAJA			
195	IGG Immunoglobulin G	R1 1x36 mL + R2 1x18 mL	CAJA			
196	IGM Immunoglobulin M	R1 1x40 mL + R2 1x10 mL	CAJA			
197	LDH Lactate Dehydrogenase	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			
198	LDL-Cholesterol	R1 1x40 mL + R2 1x14 mL	CAJA			
199	Lipase ** (C and Q)	R1 : 1x35 mL + R2: 1x9 mL + Calibrator:1x3 mL + Quality control 1x5 mL	CAJA			
200	MALB -Microalbumin* (C)	R1: 2x18 mL+ R2: 2x5 mL+ Cal: 5x1 mL	CAJA			
201	MG Magnesium	R 4x40 mL	CAJA			
202	Phosphorus	R 4x40 mL	CAJA			
203	Rheumatoid Factor II * (C)	R1 1x40 mL + R2 1x11 mL + Calibrator5x0.5 mL	CAJA			
204	BT - Bilirubin Total	R1 4x35 mL + R2 2x18 mL	CAJA			
205	TC Total Cholesterol	R 4x40 mL	CAJA			
206	TG Triglycerides	R 4x40 mL	CAJA			
207	TP Total Protein	R 4x40 mL	CAJA			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 64 de 66

208	TPUC Total Protein in Urine/CSF (TPUC)	R:3×18mL Calibrator:1×1mL	CAJA			
209	UA Uric Acid	R1 4×40 mL + R2 2×20 mL	CAJA			
210	Urea	R1 4×35 mL + R2 2×18 mL	CAJA			
211	HBA0402 HbA1c kit(120)(CE)	R1 1x40ml +R2 1X15ML + Calibrador 2x1ml	CAJA			
212	MQG261 Control of HbA1C(pathal,CE)	4×1 mL	CAJA			
213	MQG161 Control of HbA1C(N,CE)	4×1 mL	CAJA			
214	MS(HbA1c)161 HbA1c Calibrator Kit(CE)	2 levels ×1 mL	CAJA			
215	CD80 DETERGENTE	1 LITRO	CAJA			
216	Multi Sera Calibrator	20×3 mL	CAJA			
217	Specific Proteins Calibrator	5×1 mL	CAJA			
218	CC. M ClinChem Multi Control (level 1)	10×5 mL	CAJA			
219	CC. M ClinChem Multi Control (level 2)	10×5 mL	CAJA			
220	MALB control Kit (CE)		CAJA			
221	OSA181 MALB CAL.KIT (CE)		CAJA			
222	MQ(Rh)281 ASO/CRP/RF có con. kit(CE)		CAJA			
223	Lipids Calibrator (5iÁ1mL)		CAJA			
224	FER0202 FER KIT (120,CE)		CAJA			
225	TPUC Control Kit (CE)		CAJA			
226	OST181 TRF CAL. KIT (CE)		CAJA			
227	OSF181 FER CAL. KIT (CE)		CAJA			
228	TRF0202 TRF KIT (120,CE)		CAJA			
229	LT COLESTEROL 2X250ML	2X250	CAJA			
230	LT CREATININA X 300	300ML	CAJA			
231	LT ACIDO URICO 1X100		CAJA			
232	CK-MB Calibrator					
233	RF II cal. kit (CE)					
234	TIRAS DE ORINA H10	FRASCO X 100	CAJA			
235	TSH x 100	KIT X 100	KIT			
236	T4 X 100	KIT X 100	KIT			
237	T3 TOTAL x 100	KIT X 100	KIT			
238	T4 LIBRE X 100	KIT X 100	KIT			
239	HCG X 100	KIT X 100	KIT			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 65 de 66

240	PROLACTINA X 100	KIT X 100	KIT			
241	PSA X 100	KIT X 100	KIT			
242	Hbs-Ag x 100	KIT X 100	KIT			
243	ANTI – HCV X 100	KIT X 100	KIT			
244	HIV Ab/Ag X 100	KIT X 100	KIT			
245	TOXO IgG x 100	KIT X 100	KIT			
246	TOXO IgM X 100	KIT X 100	KIT			
247	CHAGAS X 50	KIT X 50	KIT			
248	Starters 1+2 1 Box = 1 Pair	1 LITRO	CAJA			
249	Wash Liquid (1 Box = 1 Bottle)	1 LITRO	CAJA			
250	Cuvettes (1 Box= 6*64)	6*64	CAJA			
251	Light Check (1 Box = 5 Bottles)	1 X 5 BOTELLAS	CAJA			
252	Tubing solution (1 Bottle)c/6 meses	1 LITRO	CAJA			
253	MD COPILLAS DELTALAB X 1000	1000 UNIDADES	CAJA			
254	MG RUBEOLA IGG X 100	KIT X 100	KIT			
255	MG RUBEOLA IGM X 100	KIT X 100	KIT			
256	MG FSH X 100	KIT X 100	KIT			
257	MG LH X 100	KIT X 100	KIT			
258	MG IGE X 100	KIT X 100	KIT			
259	MG ESTRADIOL X 100	KIT X 100	KIT			
260	MG CEA X 100	KIT X 100	KIT			
261	MG CA 125 X 100	KIT X 100	KIT			
262	MG CMV IGG	KIT X 50	KIT			
263	MG CMV IGM	KIT X 50	KIT			
264	MG CMV IGG	KIT X 100	KIT			
265	MG CMV IGM	KIT X 100	KIT			
266	MG CHAGAS X 100	KIT X 100	KIT			
267	TOXO IgG x 50	KIT X 50	KIT			
268	TOXO IgM X 50	KIT X 50	KIT			
269	MG RUBEOLA IGG X 50	KIT X 50	KIT			
270	MG RUBEOLA IGM X 50	KIT X 50	KIT			
271	COBAS SAMPLE CUP	500 UNID	CAJA X 20 Bolsas			
272	CARTUCHO SEDIMENTO PP10 MICRAS	UNIDAD	KIT			
273	CARTUCHO SEDIMENTO CARBON CTO BLOCK	UNIDAD	KIT			
274	LYPOCHECK IMMUNOASSAY PLUS CONTROL TRILEVEL 12X5ML	UNIDAD	KIT			
275	ABD PAD Dispositivo para Confirmación de Grupo sanguíneo ABO/RhD	200 PRUEBAS	CAJA			
276	Na electrode	UNIDAD	CAJA			



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía HS – 004 / 2024 Página 66 de 66

277	K electrode	UNIDAD	CAJA			
278	Cl electrode	UNIDAD	CAJA			
279	Ref electrode	UNIDAD	CAJA			
280	ISE Reagent Pack ISE Reagent Pack	UNIDAD	CAJA			
281	Urine Diluent Urine Diluent	UNIDAD	CAJA			
282	ISE Cleaning Solution ISE Cleaning Solution	UNIDAD	CAJA			
283	ISE Detergent ISE Detergent	UNIDAD	CAJA			
284	Na conditioner Na conditioner	UNIDAD	CAJA			
285	AGAR SANGRE DE CORDERO/ AGAR MacConkey MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA			
286	AGAR SABORAUD/AGAR DERMATOFITOS MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN PLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA			
287	AGAR HEKTOEN/SALMONELLA-SHIGELLA MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA			
288	AGAR SANGRE DE CORDERO/AGAR CHOCOLATE SUPLEMENTADO MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA			
289	AGAR CHOCOLATE SUPLEMENTADO/ AGAR THAYER MARTIN MEDIO DE CULTIVO LISTO PARA USO ENVASADO EN BIPLACA DE PETRI 90X15 mm	CAJA X 20	CAJA			
290	AGAR BIPLACA SANGRE/MAC CONKEY	CAJA X 10	CAJA			

SUBTOTAL
VALOR IVA
VALOR INCLUIDO IVA

Valor total de la propuesta. _____

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
 Nombre: [Insertar información]