

**INVITACIÓN PÚBLICA Nº - 012- 2019**  
**PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTIA**

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE, SE PERMITE INVITAR A PRESENTAR PROPUESTA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIO TECNICOS Y PROFESIONALES PARA LA CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD PERTENECIENTES AL HOSPITAL DEL SARARE ESE.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE en adelante EL HOSPITAL, presenta los siguientes lineamientos generales a los Proponentes, quienes deberán leer cuidadosamente el presente pliego de condiciones para la adecuada elaboración y presentación de sus propuestas, su inobservancia se valorará al momento de las respectivas evaluaciones. Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acogen y aceptan todas las condiciones estipuladas en el presente pliego, en sus anexos y en la ley.

Las propuestas deberán venir escritas a computador, foliadas en orden consecutivo en su totalidad y con un índice donde se relacione el contenido total de la propuesta, en Carpeta legajadora libre de ácidos (desacidificada), gancho legajador plástico, hojas tamaño carta ; deberán entregarse en el lugar, y hasta el día y hora fijados en el presente proceso.

Todos los folios de la propuesta deberán venir **numerados**. En caso de que las propuestas no se presenten debidamente numeradas, este riesgo será soportado por el proponente. **EL HOSPITAL**, en ningún caso procederá a la enumeración respectiva.

Las propuestas deberán presentarse en (1) ORIGINAL Y, y EN MEDIO MAGNÉTICO.

Las enmiendas, entrelíneas y raspaduras deberán ser debidamente aclaradas.

Se aceptarán propuestas enviadas por correo certificado de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la ley 962 de 2005. Las propuestas que sean enviadas por correo certificado se entenderán recibidas en la fecha y hora de radicación en la Oficina de Correspondencia- del HOSPITAL. Las propuestas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para el cierre del proceso serán consideradas como propuestas extemporáneas, por lo cual se darán por no presentadas, y no se recibirán.

La presentación de la propuesta, constituye evidencia de que se estudio el pliego de condiciones, los anexos y demás documentos.

Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones para un ofrecimiento del objeto del presente proceso de selección, y realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para presentar su propuesta, sobre la base de un examen cuidadoso de las características del pliego y el objeto a contratar. Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de la misma.

Se recomienda al proponente, que obtenga asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza, que considere necesaria para la presentación de la propuesta.

**PLIEGO DE CONDICIONES  
INVITACIÓN PÚBLICA MENOR CUANTIA N° 012- 2019**

**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIO TECNICOS Y PROFESIONALES PARA LA CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD PERTENECIENTES AL HOSPITAL DEL SARARE ESE.

**1. ESPECIFICACIONES TECNICAS**

EL AREA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS, realizó estudios previos técnicos referentes a los requisitos que deben presentar en la propuesta los oferentes, a fin de determinar precios razonables según los aumentos generados por el IPC y los demás incrementos adheridos al proceso de contratación; teniendo en cuenta las especificaciones técnicas, las cuales se enuncian a continuación:

ÍTEM	CTD	DESCRIPCIÓN	VARIABLE	V. UNITARIO	IVA	TOTAL INCLUIDO IVA	TOTAL
1	2	AGITADOR	INFORME DE CALIBRACIÓN FRECUENCIA				
2	2	ARCO EN C CON INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	INFORME DE CALIBRACIÓN VOLTAJE PICO, VOLTAJE PROMEDIO, VOLTAJE MÁXIMO, DOSIS , DOSIS POR UNIDAD DE TIEMPO, HVL, TIEMPO				
3	1	AUTOCLAVE VALIDACION MAYOR A 500 LTS	2 SENSOR DE PRESION, 7 SENSORES DE TEMPERATURA • Calificación de la Instalación (IQ) • Calificación de operación (OQ) • Calificación del desempeño (PQ) • Calculo de la letalidad F0 • Desafío Biológico • INFORME Y CERTIFICADO DE RECALIFICACIÓN				
4	33	BASCULA ADULTO	INFORME DE CALIBRACIÓN MASA CON TRAZABILIDAD ONAC				
5	6	BASCULA PEDIATRICA	INFORME DE CALIBRACIÓN MASA CON TRAZABILIDAD ONAC				
6	21	BASCULA CON TALLIMETRO	INFORME DE CALIBRACIÓN MASA , LONGITUD CON TRAZABILIDAD ANTE LA ONAC				
7	3	CAPNOGRAFO	INFORME DE CALIBRACIÓN PORCENTAJE DE CO2.				
8	7	CENTRÍFUGA	INFORME DE CALIBRACIÓN FRECUENCIA				
9	13	DEFIBRILADOR	INFORME DE CALIBRACIÓN ENERGÍA, VOLTAJE, CORRIENTE, TIEMPO, FRECUENCIA.				
10	3	DEFIBRILADOR DEA	INFORME DE CALIBRACIÓN ENERGÍA, CORRIENTE, TIEMPO, SINCRONISMO, FRECUENCIA				

			(DEFIBRILADOR)				
11	4	ELECTROBISTURÍ	INFORME DE CALIBRACIÓN POTENCIA				
12	2	ELECTROCAUTERIO	INFORME DE CALIBRACIÓN POTENCIA, CORRIENTE.				
13	5	ELECTROGARDIOGRAFO	AMPLITUD, FRECUENCIA CARDIACA.				
14	7	GRAMERA DIGITAL	INFORME DE CALIBRACIÓN MASA CON TRAZABILIDAD ONAC				
15	8	INCUBADORA	INFORME DE CALIBRACIÓN TEMPERATURA, NIVEL DE RUIDO				
16	1	MAMÓGRAFO	INFORME DE CALIBRACIÓN VOLTAJE PICO, VOLTAJE PROMEDIO, VOLTAJE MÁXIMO, DOSIS , DOSIS POR UNIDAD DE TIEMPO, HVL, TIEMPO				
17	5	MÁQUINA DE ANESTESIA	INFORME DE CALIBRACIÓN FLUJOS BAJOS Y ALTOS MAQUINA; VOLUMEN, FLUJO, PRESIÓN, PEEP, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TI: TE DEL VENTILADOR				
18	27	MICROPIPETAS	INFORME DE CALIBRACION PEQUEÑOS VOLUMENES TRAZABILIDAD ONAC CON AJUSTE				
19	67	MONITOR DE SIGNOS VITALES	INFORME DE CALIBRACIÓN FRECUENCIA ECG, PORCENTAJE DE SATURACIÓN DE OXIGENO Y PRESIÓN DINÁMICA NO INVASIVA (NIBP).				
20	6	MONITOR FETAL	INFORME DE CALIBRACIÓN FETOCARDIA, PRESIÓN DE CONTRACCIÓN UTERINA.				
21	12	NEVERA - CONGELADOR VALIDACION MENOS A 25 LTS	VALIDACIÓN 2 SENSORES DE TEMPERATURA • Calificación de operación (OQ) • Calificación del desempeño (PQ)				
22	11	NEVERA DE TRASPORTE	2 SENSORES DE TEMPERATURA Estabilidad térmica Falla de apertura de la puerta Falla de desconexión Recuperación de estabilidad térmica				
23	2	RAYOS X ODONTOLOGICO	INFORME DE CALIBRACIÓN VOLTAJE PICO, VOLTAJE PROMEDIO, VOLTAJE MÁXIMO, DOSIS , DOSIS POR UNIDAD DE TIEMPO, HVL, TIEMPO				
24	1	RAYOS X FIJO	INFORME DE CALIBRACIÓN VOLTAJE PICO, VOLTAJE PROMEDIO, VOLTAJE MÁXIMO, DOSIS , DOSIS POR UNIDAD DE TIEMPO, HVL, TIEMPO				

			INCLUYE DOS TUBOS				
25	1	RAYOS X MÓVIL	INFORME DE CALIBRACIÓN VOLTAJE PICO, VOLTAJE PROMEDIO, VOLTAJE MÁXIMO, DOSIS , DOSIS POR UNIDAD DE TIEMPO, HVL, TIEMPO				
26	6	SERVOCUNA	INFORME DE CALIBRACIÓN TEMPERATURA				
27	55	TENSIÓMETRO	INFORME DE CALIBRACIÓN PRESIÓN ESTÁTICA CON TRAZABILIDAD ONAC				
28	30	TERMOHIGRÓMETRO	INFORME DE CALIBRACIÓN TEMPERATURA Y HUMEDAD CON TRAZABILIDAD ONAC				
29	3	TERMOHIGRÓMETRO	CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE CALIBRACIÓN TEMPERATURA Y HUMEDAD CON ONAC				
30	15	TERMÓMETRO	TEMPERATURA TRAZABILIDAD ONAC				
31	11	TERMÓMETRO	CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN TEMPERATURA ONAC				
32	1	TORNIQUETE	INFORME DE CALIBRACIÓN PRESIÓN ESTÁTICA				
33	14	VENTILADOR MECÁNICO/TRANSPORTE	INFORME DE CALIBRACIÓN FLUJOS, VOLUMEN, PRESION, PEEP, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TI: TE				
34	17	DOPPLER FETAL	INFORME DE CALIBRACIÓN FRECUENCIA CARDIACA				
35	2	ECÓGRAFO Y/O ECO CARDÍOGRAFO 2 TRANSDUCTORES	INFORME DE CALIBRACIÓN DISTANCIA HORIZONTAL Y VERTICAL, PROFUNDIDAD DE PENETRACIÓN, UNIFORMIDAD DE LA IMAGEN, RESOLUCIÓN AXIAL Y LATERAL, RESOLUCIÓN DE MASA ANECOICA, RESOLUCIÓN CONTRASTE ESCALA DE GRISES				
36	3	ESPIRÓMETRO	INFORME DE CALIBRACIÓN VOLUMEN CORRIENTE, FLUJO				
37	7	HOLTER NIBP	INFORME DE CALIBRACIÓN PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA				
38	16	LÁMPARA DE FOTO CURADO O DE FOTOTERAPIA	INFORME DE CALIBRACIÓN POTENCIA DE LUZ				
39	9	PULSIOXÍMETRO/ OXÍMETRO	INFORME DE CALIBRACIÓN SATURACIÓN DE OXIGENO, FRECUENCIA CARDIACA.				
40	1	ULTRASONIDO DE TERAPIA FÍSICA	INFORME DE CALIBRACIÓN POTENCIA				

41	5	CONGELADOR VALIDACION MENOS A 25 LTS	<b>2 SENSORES DE TEMPERATURA</b> • Calificación de operación (OQ) • Calificación del desempeño (PQ)				
42	1	ELECTRO ESTIMULADOR	<b>INFORME DE CALIBRACIÓN VOLTAJE Y FRECUENCIA</b>				
43	3	MONITOR NIBP	<b>INFORME DE CALIBRACIÓN PRESIÓN NO INVASIVA DINÁMICA</b>				
			<b>TOTAL</b>				

#### 4.1 FICHA TÉCNICA

A continuación, relaciono listado equipos:

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACIÓN	SERVICIO
1	AGITADOR DE MAZZINE	INDULAB	TA-09E	UROANALISIS Y COPROANALISIS	LABORATORIO
2	AGITADOR HEMATOLOGICO BASCULANTE	INDULAB	2007	HEMATOLOGIA Y COAGULACION	LABORATORIO
3	AUTOCLAVE	BIOLAB	ARH-600L	ESTERILIZACION	CIRUGIA
4	BASCULA	BAXTER	670 GRAMOS	FLEBOTOMIA	BANCO DE SANGRE
5	BASCULA	KALLEY	K-B0150	CONSULTORIO	TERAPIA RESPIRATORIA
6	BASCULA	HEALTH O METER	386 KGS-01	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
7	BASCULA ADULTO CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	180KG	CONSULTORIO 2	CONSULTA EXTERNA
8	BASCULA BEBE	BABY SCALE	20 KG	CONSULTORIO 11	CONSULTA EXTERNA
9	BASCULA BEBE	BABY SCALE	EBSA-20	CONSULTORIO 203	UNAP
10	BASCULA BEBE	HEALTH O METER	386KG	CONSULTORIO 209	UNAP
11	BASCULA BEBE CON INFANTOMETRO	HEALTH O METER	386KGS-01	CONSULTORIO 10	CONSULTA EXTERNA
12	BASCULA BEBE DIGITAL	INFANT SCALE	ACS-20A-YE	NEONATOS	NEONATOS
13	BASCULA BEBE DIGITAL	BABY SCALE	20KG	TRIAGE	URGENCIAS
14	BASCULA CON TALLIMETRO	HEALTH SCALE	200KG	CIRUGIA PROGRAMADA	CIRUGIA
15	BASCULA CON TALLIMETRO	HEALT O METER	402KLWA	STAR DE EQUIPOS	MEDICINA INTERNA
16	BASCULA CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	500KL	PEDIATRIA	PEDIATRIA
17	BASCULA CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	420KL	CONSULTORIO 211	UNAP
18	BASCULA CON TALLIMETRO	HEALTH SCALE	200GK	CONSULTORIO 204	UNAP
19	BASCULA CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	420KL	CONSULTORIO 3	URGENCIAS
20	BASCULA CON TALLIMETRO	WELCH ALLYN	402WA	TRIAGE	URGENCIAS
21	BASCULA DE PISO			START	CONSULTA EXTERNA
22	BASCULA DE PISO				CONSULTA EXTERNA
23	BASCULA DE PISO	KENWELL	EB9332	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
24	BASCULA DE PISO				GINECO OBSTETRICIA
25	BASCULA DE PISO				MEDICINA INTERNA

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACIÓN	SERVICIO
26	BASCULA DE PISO	SOEHNLE	NT	OZC 899 ODONTOLOGIA	MOVILES
27	BASCULA DE PISO	HEALTH O METER	349KLX	START DE ENFERMERIA	PABELLO QUIRURGICOS
28	BASCULA DE PISO				POST-QUIRURGICOS
29	BASCULA DE PISO	DISCOVER	130KG	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
30	BASCULA DE PISO	HEALTH O METER	349KLX	CONSULORIO 101	UNAP
31	BASCULA DE PISO	HEALTH O METER	349KLX	CONSULTORIO 210	UNAP
32	BASCULA DE PISO	SOEHNLE	130KG	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
33	BASCULA DE PISO	SOEHNLE	130KG	TERAPIA FISICA	UNAP
34	BASCULA DE PISO	NOTLEGALFORTRA DE		CONSULTORIO 203	UNAP
35	BASCULA DE PISO	KENWELL		ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
36	BASCULA DE PISO				UNAP
37	BASCULA DE PISO				URGENCIAS
38	BASCULA DE PISO	SOENHLE	13 KG	CONSULTORIO 8	CONSULTA EXTERNA
39	BASCULA DE PISO		110 KG	CONSULTORIO 12	CONSULTA EXTERNA
40	BASCULA DE PISO DIGITAL	SECA	8991321004	OBSERVACION PEDIATRIA	URGENCIAS
41	BASCULA DIGITAL	SECA	8691321004	CONSULTORIO 11	CONSULTA EXTERNA
42	BASCULA DIGITAL	HEALTH O METER	500KG	OZC 899 CONSULTORIO MEDICO	MOVILES
43	BASCULA DIGITAL CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	500KG	CONSULTORIO 11	CONSULTA EXTERNA
44	BASCULA DIGITAL CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	500KG	CONSULTORIO 102	UNAP
45	BASCULA DIGITAL CON TALLIMETRO	HEALTHOMETER	500KG	CONSULTORIO 202	UNAP
46	BASCULA DIGITAL CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	500KG	CONSULTORIO 209	UNAP
47	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	HEALTH O METER	500KL	CONSULTORIO 11	CONSULTA EXTERNA
48	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	WELCH ALLYN	402KLWA	CONSULTORIO 7	CONSULTA EXTERNA
49	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	WELCH ALLYN	402KLWA	CONSULTORIO 11	CONSULTA EXTERNA
50	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	WELCH ALLYN	402KLWA	CONSULTORIO 8	CONSULTA EXTERNA
51	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	DETECTO	140KG	CONSULTORIO 4	CONSULTA EXTERNA
52	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	DETECTO	140KG	CONSULTORIO 6	CONSULTA EXTERNA
53	BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	DETECTO	140 KG	CONSULTORIO 3	CONSULTA EXTERNA
54	BASCULA MEZCLADORA AUTOMATICA	TERUMO PENPOL	D601	FLEBOTOMIA	BANCO DE SANGRE
55	BASCULA MEZCLADORA AUTOMATICA	GENESIS	CM735A	FLEBOTOMIA	BANCO DE SANGRE
56	BASCULA PARA ADULTO ANÁLOGA	HEALTH O METER	REF: 160 KG.	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO
57	BASCULA PARA ADULTO ANÁLOGA	HEALTH O METER	REF: 160 KG.	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO
58	BASCULA PARA ADULTO ANÁLOGA	HEALTH O METER	REF: 160 KG.	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
59	BASCULA PARA ADULTO ANÁLOGA	HEALTH O METER	REF: 160 KG.	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO
60	BASCULA PARA ADULTO ANÁLOGA	HEALTH O METER	REF: 160 KG.	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN
61	BASCULA PARA ADULTO ANÁLOGA	HEALTH O METER	REF: 160 KG.	PUESTODE SALUD CALAFITAS	PUESTODE SALUD CALAFITAS
62	BASCULA TALLIMETRO	HEALTH O METER	420KLWA	CONSULTORIO	BANCO DE SANGRE
63	BASCULA TALLIMETRO	WELCH ALLYN	402WA	MATERNIDAD URGENCIAS	GINECO-OBSTRETICIA
64	CABINA DE BIOSEGURIDAD	NT	FLC85	MICROBIOLOGIA	LABORATORIO
65	CAPNOGRAFO	NIHON KOHDEN	OLG-2800K	QUIROFANO 1	CIRUGIA
66	CAPNOGRAFO	NIHON KOHDEN	OLG-2800K	QUIROFANO 5	CIRUGIA
67	CAPNOGRAFO	NIKON KODEN	OLG2800K	NEONATOS	NEONATOS
68	CENTRIFUGA	CLAY ADAMS	DYNAC	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE
69	CENTRIFUGA DE TARJETAS	GRIFOLS	DG SPIN	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
70	CENTRIFUGA REFRIGERADORA	HERAEUS	VARIFUGE 3. ORS	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
71	CONGELADOR				ALMACEN
72	CONGELADOR				ALMACEN
73	CONGELADOR				BANCO DE SANGRE
74	CONGELADOR				BANCO DE SANGRE
75	CONGELADOR				BANCO DE SANGRE
76	DEA	ZOLL	AED PLUS	AMBULANCIA OJZ-180	AMBULANCIAS
77	DEA	SAMARITAN PAD	SAM350P	AMBULANCIA OET 677 MOVIL 05	AMBULANCIAS
78	DEA	HEARTSINE SAMARITAN	SAM 350P	AMBULANCIA OEV-844 MOVIL 04	AMBULANCIAS
79	DEFIBRILADOR	SCHILLER	DIGIFARD 4000	AMBULANCIA OET 676 MOVIL 06	AMBULANCIAS
80	DEFIBRILADOR	SCHILLER	DIGIFARD 4000	AMBULANCIA OZC-930	AMBULANCIAS
81	DEFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEART	AMBULANCIA OYX-019	AMBULANCIAS
82	DEFIBRILADOR	ZOLL	MSERIES	QUIROFANO 2	CIRUGIA
83	DEFIBRILADOR	SCHILLER	DG 4000	QUIROFANO 5	CIRUGIA
84	DEFIBRILADOR	SCHILLER	DEFIGARD 4000	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
85	DEFIBRILADOR	ZOLL	RSERIES ALS	TOMOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
86	DEFIBRILADOR	SCHILLER	DEFIGARD4000	CARRO DE PARO	MEDICINA INTERNA
87	DEFIBRILADOR	ZOLL	RSERIES ALS	NEONATOS	NEONATOS
88	DEFIBRILADOR	ZOLL	MSERIES	CARRO DE PARO	PABELLO QUIRURGICOS
89	DEFIBRILADOR	ZOLL	MSERIES	CARRO DE PARO	PEDIATRIA
90	DEFIBRILADOR	SCHILLER	DEFIGARD 4000	REANIMACION	URGENCIAS
91	DEFIBRILADOR	PRIMEDIC	XD110XE	CARRO DE PARO	GINECO-OBSTRETICIA
92	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX III PRO	URGENCIAS MATERNIDAD	GINECO-OBSTRETICIA
93	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
94	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX		CIRUGIA

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
95	DOPPLER FETAL	HUNTLEGH	FD1+	CONSULTORIO 2	CONSULTA EXTERNA
96	DOPPLER FETAL	HUNTLEGH	FD1+	CONSULTORIO 2	CONSULTA EXTERNA
97	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGHT	FD1	START DE QUIPOS	CUIDADO CRITICO
98	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO
99	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO
100	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS
101	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO
102	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PUESTODE SALUD CALAFITAS	PUESTODE SALUD CALAFITAS
103	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX	CONSULORIO 101	UNAP
104	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX		UNAP
105	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD1	CONSULTORIO 202	UNAP
106	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX II PRO	start de enfermería gineco	GINECO-OBSTETRICIA
107	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	START DE ENFERMERIA PARTOS	GINECO-OBSTETRICIA
108	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD2	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN
109	ECOGRAFO	SONOSCAPE	S2	CONSULTORIO 9	CONSULTA EXTERNA
110	ECOGRAFO	TOSHIBA	XARIO XG	RAYOS X ECOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
111	ELECTROBISTURI	VALLEYLAB	FORCE FX	QUIROFANO 1	CIRUGIA
112	ELECTROBISTURI	VALLEYLAB	FORCE FX	QUIROFANO 2	CIRUGIA
113	ELECTROBISTURI	DAIWAH MEDITOM	DT-300P	QUIROFANO 2	CIRUGIA
114	ELECTROBISTURI	BOWA	900200	QUIROFANO 5	CIRUGIA
115	ELECTROCARDIOGRAFO	SCHILLER		RECUPERACION	CIRUGIA
116	ELECTROCARDIOGRAFO	SCHILLER		CONSULTORIO 4	CONSULTA EXTERNA
117	ELECTROCARDIOGRAFO	WELCH ALLYN	CP50	CRITICOS	CUIDADO CRITICO
118	ELECTROCARDIOGRAFO	WELCH ALLYN	CP50AP	PRECONSULTA	UNAP
119	ELECTROCARDIOGRAFO	WELCH ALLYN	CP-50AP	REANIMACION	URGENCIAS
120	ELECTROCAUTERIO	AARON 950	A950	QUIROFANO 3	CIRUGIA
121	ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR	OLYMPUS	PSD-20	TORRE DE ENDOSCOPIA	CIRUGIA
122	ELECTROESTIMULADOR	CHATTANOOGA	COMBO INTELLECT 2762CC	TERAPIA FISICA	TERAPIA FISICA
123	EQUIPO DE RX DENTAL	ARDET	ORIX 70	ODONTOLOGIA URGENCIAS	ODONTOLOGIA URGENCIAS
124	EQUIPO DE RX DENTAL	FIAD	APARENT TIMER DIGITAL	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
125	ESPIROMETRO	MIR	MINISPIR	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
126	ESPIROMETRO	MIR	SPIROBANK II	CONSULTORIO	TERAPIA RESPIRATORIA
127	ESPIROMETRO	SCHILLER	SP-1	CONSULTORIO	TERAPIA RESPIRATORIA
128	ESTERILIZADOR	TUTTNAUER	2540M	ODONTOLOGIA ESTERILIZACION	UNAP
129	ESTERILIZADOR	TUTTNAUER	2540M	ODONTOLOGIA ESTERILIZACION	UNAP
130	ESTERILIZADOR	GNATUS		OZC 899 ODONTOLOGIA	MOVILES
131	GRAMERA DIGITAL	KERN	PCB200-1	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
132	GRAMERA DIGITAL		1000 GR		CUIDADO CRITICO
133	GRAMERA DIGITAL		5000 GR		GINECO OBSTETRICIA
134	GRAMERA DIGITAL		5000 GR		MEDICINA INTERNA
135	GRAMERA DIGITAL		CF400	NEONATOS	NEONATOS
136	GRAMERA DIGITAL		1000 GR		QUIRURGICOS
137	GRAMERA DIGITAL	UNIVERSAL	IU-40001	URGENCIAS PEDIATRIA	URGENCIAS
138	HOLTER	CARDIOSCAN	DMS 300	CONSULTORIO 4	CONSULTA EXTERNA
139	HOLTER	CARDIOSCAN	DMS 300	CONSULTORIO 4	CONSULTA EXTERNA
140	HOLTER	CARDIOLINE	CLICKHOLTER	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
141	HOLTER	CARDIOLINE	CLICKHOLTER	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
142	HOLTER	CARDIOLINE	CLICKHOLTER	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
143	HOLTER	CARDIOLINE	CLICKHOLTER	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
144	HOLTER	CARDIOLINE	CLICKHOLTER	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
145	INCUBADORA DE TRASPORTE	DRAGER	TI500-1	NEONATOS	NEONATOS
146	INCUBADORA DE TRASPORTE	DRAGER	TI500-1	NEONATOS	NEONATOS
147	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2000	NEONATOS	NEONATOS
148	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2000	NEONATOS	NEONATOS
149	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2000	NEONATOS	NEONATOS
150	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2000	NEONATOS	NEONATOS
151	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2000	NEONATOS	NEONATOS
152	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2000	NEONATOS	NEONATOS
153	INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	GENORAY	ZEN 2090	CIRUGIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
154	INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	PHILIPS	BV LIBRA	CIRUGIA PROGRAMADA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
155	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	ADVANCED INSTRUMENTATION	PT-2000 STA	NEONATOS	NEONATOS
156	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	ADVANCED INSTRUMENTATION	PT-2000 STA	NEONATOS	NEONATOS
157	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	MEDIX	PORTATIL	NEONATOS	NEONATOS
158	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	MEDIX	PORTATIL	NEONATOS	NEONATOS
159	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	4000	NEONATOS	NEONATOS
160	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	4000	NEONATOS	NEONATOS
161	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	4000	NEONATOS	NEONATOS
162	LAMPARA DE FOTOCURADO	3M	5560AA	EXTRAMURAL	EXTRAMURAL
163	LAMPARA DE FOTOCURADO	3M ESPE	INLAMBRICA	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
164	LAMPARA DE FOTOCURADO	3M	5560AA	ODONTOLOGIA HIGIENE ORAL	UNAP
165	LAMPARA DE FOTOCURADO	3M ESPE	5560AA	ODONTOLOGIA HIGIENE ORAL	UNAP
166	LAMPARA DE FOTOCURADO	3M	5560	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
167	LAMPARA DE FOTOCURADO	DESTSPLY SPECTRUM 800	700	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
168	LAMPARA DE FOTOCURADO	DESTSPLY	700	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
169	LAMPARA DE FOTOCURADO	DESTSPLY SPECTRUM 800	700	ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
170	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	NINGBO DAVID MEDICAL	XHZ-90	NEONATOS	NEONATOS
171	LENSOMETRO	TOPCON	LM-5L	CONSULTORIO 5	CONSULTA EXTERNA
172	LENSOMETRO OPTICO	TOPCON		OPTOMETRIA CONSULTORIO 205	UNAP
173	MAMOGRAFO	RADIEQ	MX-300	RAYOS X MAMOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
174	MAQUINA DE ANESTESIA	MINDRAY	WATO - EX65 PRO	QUIROFANO	CIRUGIA
175	MAQUINA DE ANESTESIA	MINDRAY	WATO - EX55	QUIROFANO	CIRUGIA
176	MAQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	PRIMUS	QUIROFANO 3	CIRUGIA
177	MAQUINA DE ANESTESIA	OHMEDA	EXCEL 210	QUIROFANO 2	CIRUGIA
178	MAQUINA DE ANESTESIA	DATEX OHMEDA	AESPIRE 7100	QUIROFANO 1	CIRUGIA
179	MICROCENTRIFUGA	INDULAD	REF: CTI-D/CT1-B	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
180	MICROCENTRIFUGA	THERMO SCIENTIFIC HERAEUS	MEGAFUGE 8	LAVADO DE MATERIAL	LABORATORIO
181	MICROCENTRIFUGA	MICRO-HEMATOCRIT	KHT-400	LAVADO DE MATERIAL	LABORATORIO
182	MICROPIPETA	BRAND	TRANSFERPETTE 100-1000	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE
183	MICROPIPETA	BRAND	TRANSFERPETTE	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
3			100-1000		
184	MICROPIPETA	BRAND	TRANSFERPETTE 5-50	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE
185	MICROPIPETA	SOCOREX	50-200	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE
186	MICROPIPETA	SOCOREX	20-200	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE
187	MICROPIPETA	BOECO	10-100	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
188	MICROPIPETA	HUMAPETTE	HUMAN 5-50	LABORATORIO	LABORATORIO
189	MICROPIPETA	HUMAPETTE	HUMAN 20-200	LABORATORIO	LABORATORIO
190	MICROPIPETA	HUMAPETTE	HUMAN 10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
191	MICROPIPETA	HUMAPETTE	HUMAN 100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
192	MICROPIPETA	HUMAPETTE	HUMAN 100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
193	MICROPIPETA	HUMAPETTE	HUMAN 100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
194	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	BRAND 5-50	LABORATORIO	LABORATORIO
195	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	BRAND 5-50	LABORATORIO	LABORATORIO
196	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	BRAND 10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
197	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	BRAND 10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
198	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	BRAND 10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
199	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	BRAND 100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
200	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	5 - 50	LABORATORIO	LABORATORIO
201	MICROPIPETA	SOCOREX	10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
202	MICROPIPETA	SOCOREX	10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
203	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	10-100	LABORATORIO	LABORATORIO
204	MICROPIPETA	SOCOREX	100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
205	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
206	MICROPIPETA	TRANFERPETTE	100-1000	LABORATORIO	LABORATORIO
207	MICROPIPETA DIGITAL	RAININ	E4 XLS/20-200µL	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
208	MICROPIPETA	SOCOREX	ACURA 825 5-50µL	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
209	MONITOR AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL	MOBIL-O-GRAPH	NG ABPM CLASICC	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
210	MONITOR DE SIGNOS VITALES	COMEN	STAR8000	AMBULANCIA OYX-017	AMBULANCIAS
211	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	MEC 1200	AMBULANCIA OJZ-180	AMBULANCIAS
212	MONITOR DE SIGNOS VITALES	BLT	M7000	AMBULANCIA OET 677 MOVIL 05	AMBULANCIAS

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
21 3	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	AMBULANCIA OZC-930	AMBULANCIAS
21 4	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC8	AMBULANCIA OEV-844 MOVIL 04	AMBULANCIAS
21 5	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC8	AMBULANCIA OYX-019	AMBULANCIAS
21 6	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC8	AMBULANCIA OZC-878	AMBULANCIAS
21 7	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	UMEC12	RECUPERACION	CIRUGIA
21 8	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	Umec12	RECUPERACION	CIRUGIA
21 9	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	Umec10	RECUPERACION	CIRUGIA
22 0	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	Umec10	RECUPERACION	CIRUGIA
22 1	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	Umec10	RECUPERACION	CIRUGIA
22 2	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	Umec10	RECUPERACION	CIRUGIA
22 3	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	Umec10	RECUPERACION	CIRUGIA
22 4	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	CIRUGIA	CIRUGIA
22 5	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA XL	QUIROFANO 2	CIRUGIA
22 6	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	RECUPERACION	CIRUGIA
22 7	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	RECUPERACION	CIRUGIA
22 8	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	RECUPERACION	CIRUGIA
22 9	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	CIRUGIA PROGRAMADA	CIRUGIA
23 0	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY DELTA	QUIROFANO 1	CIRUGIA
23 1	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY DELTA	CIRUGIA	CIRUGIA
23 2	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	IM70	CIRUGIA	CIRUGIA
23 3	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	IM70	CIRUGIA	CIRUGIA
23 4	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	PORTATIL	CONSULTORIO 3	CONSULTA EXTERNA
23 5	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	CAMA 4	CUIDADO CRITICO
23 6	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	KAPPA		CUIDADO CRITICO
23 7	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	KAPPA		CUIDADO CRITICO
23 8	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY-DELTA	CAMA 1	CUIDADO CRITICO
23 9	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	CAMA 5	CUIDADO CRITICO
24 0	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	CAMA 2	CUIDADO CRITICO
24 1	MONITOR DE SIGNOS VITALES	CONTEC MEDICAL	NOVA M	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
24 2	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	start de enfermeria	GINECO-OBSTRETICIA

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
243	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC8	START DE ENFERMERIA	GINECO-OBSTRETICIA
244	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC 8	START DE ENFERMERIA	GINECO-OBSTRETICIA
245	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	MATERNIDAD URGENCIAS	GINECO-OBSTRETICIA
246	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTO	TOMOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
247	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	STAR DE ENFERMERIA	MEDICINA INTERNA
248	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	STAR DE ENFERMERIA	MEDICINA INTERNA
249	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	STAR DE ENFERMERIA	MEDICINA INTERNA
250	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	STAR DE ENFERMERIA	MEDICINA INTERNA
251	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	NEONATOS	NEONATOS
252	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	NEONATOS	NEONATOS
253	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	NEONATOS	NEONATOS
254	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	NEONATOS	NEONATOS
255	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	NEONATOS	NEONATOS
256	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	NEONATOS	NEONATOS
257	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	START DE ENFERMERIA	PABELLO QUIRURGICOS
258	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	START DE ENFERMERIA	PABELLO QUIRURGICOS
259	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	START DE ENFERMERIA	PABELLO QUIRURGICOS
260	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	CUARTO EQUIPOS	PABELLO QUIRURGICOS
261	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M51	PEDIATRIA	PEDIATRIA
262	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	PEDIATRIA	PEDIATRIA
263	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	CONSULTORIO	TELEMEDICINA
264	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	SPOT VITAL	CONSULORIO 101	UNAP
265	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	SPOT VITAL	CONSULTORIO 102	UNAP
266	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	NT	CONSULTORIO 202	UNAP
267	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN		CONSULTORIO 210	UNAP
268	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	URGENCIAS	URGENCIAS
269	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	PROCEDIMIENTOS	URGENCIAS
270	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	OBSERVACION ADULTOS	URGENCIAS
271	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EDAN	M50	PROCEDIMIENTOS	URGENCIAS
272	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	PROCEDIMIENTOS	URGENCIAS

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
273	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	REANIMACION	URGENCIAS
274	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	PROCEDIMIENTOS	URGENCIAS
275	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	INFINITY VISTA	PROCEDIMIENTOS	URGENCIAS
276	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	53NTP	TRIAGE	URGENCIAS
277	MONITOR FETAL	EDAN	CADENCEII	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
278	MONITOR FETAL	HUNTLEIGH	BD4000XS	MATERNIDAD URGENCIAS	GINECO-OBSTRETICIA
279	MONITOR FETAL	HUNTLEIGH	BD4000XS-2	PRECONSULTA	UNAP
280	MONITOR FETAL	GENERAL MEDITECH	GC6 PLUS	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
281	MONITOR FETAL	GENERAL MEDITECH	GC6 PLUS	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
282	MONITOR FETAL	GENERAL MEDITECH	GC6 PLUS	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
283	MONITOR PARA PACIENTE PORTATIL (MAPA)	SCHILLER	BR-102 PLUS	CONSULTORIO 12	CONSULTA EXTERNA
284	MONITOR PARA PACIENTE PORTATIL (MAPA)	SCHILLER	BR-102 PLUS	CONSULTORIO 12	CONSULTA EXTERNA
285	NEVERA				ALMACEN
286	NEVERA				ALMACEN
287	NEVERA				ALMACEN
288	NEVERA				ALMACEN
289	NEVERA				ALMACEN
290	NEVERA				ALMACEN
291	NEVERA			ALMACENAMIENTO	BANCO DE SANGRE
292	NEVERA			ALMACENAMIENTO	BANCO DE SANGRE
293	NEVERA			ALMACENAMIENTO	BANCO DE SANGRE
294	NEVERA				BANCO DE SANGRE
295	NEVERA			MICROBIOLOGIA	LABORATORIO
296	NEVERA			MICROBIOLOGIA	LABORATORIO
297	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
298	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
299	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
300	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
301	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
302	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
303	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
304	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
305	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
306	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
307	nevera de transporte				BANCO DE SANGRE
308	OXIMETRO	NONIN		PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
309	PULSO OXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO
310	PULSO OXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS
311	PULSO OXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO
312	PULSO OXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	PUESTODE SALUD CALAFITAS	PUESTODE SALUD CALAFITAS
313	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	TOMOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
314	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	CAÑO SECO
315	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN
316	PULSOXIMETRO	HEAL FORCE	PRINCE-100B3	OBSERVACION PEDIATRIA	URGENCIAS
317	QUERATOMETRO	BURTON	1040	CONSULTORIO 5 OFTALMOLOGIA	CONSULTA EXTERNA
318	QUERATOMETRO	TOPCON		OPTOMETRIA CONSULTORIO 205	UNAP
319	RAYOS X FIJO	TOSHIBA	PLESSART/CHX-2000A	RAYOS X	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
320	RAYOS X MOVIL	SIEMENS	POLIMOVIL PLUS	TOMOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
321	SEROFUGA	CLAY ADAMS	420352	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE
322	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	PARTOS	GINECO-OBSTRETICIA
323	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	AKN-93B	NEONATOS	GINECO-OBSTRETICIA
324	SERVOCUNA	DRAGER	BABYTHERM	NEONATOS	NEONATOS
325	SERVOCUNA	DRAGER	BABY THERM	NEONATOS	NEONATOS
326	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	RECUPERACION	CIRUGIA
327	SERVOCUNA	DRAGER	BABYTHERM 8004	RECUPERACION	CIRUGIA
328	SISTEMA DE ULTRASONIDO	PHILIPS	HD7	CONSULTORIO 4	CONSULTA EXTERNA
329	TENSIOMETRO	HONSUN	RANGO 25.4-40.6 cm	AMBULANCIA OEV-844 MOVIL 04	AMBULANCIAS
330	TENSIOMETRO	GENERIC	PEDIATRICO	AMBULANCIA OJZ-180	AMBULANCIAS
331	TENSIOMETRO	GENERIC	ADULTO	AMBULANCIA OJZ-180	AMBULANCIAS
332	TENSIOMETRO	WELCH ALLYN	DURASHOCK	CONSULTORIO	BANCO DE SANGRE

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
333	TENSIOMETRO	WELCH ALLYN	DURASHOCK	CIRUGIA	CIRUGIA
334	TENSIOMETRO	APLK2	ADULTO	CONSULTORIO	CONSULTA EXTERNA
335	TENSIOMETRO	APLK2	ADULTO		CONSULTA EXTERNA
336	TENSIOMETRO	APLK2	ADULTO		CONSULTA EXTERNA
337	TENSIOMETRO	GND DIAGNOSTIC	0123		CONSULTA EXTERNA
338	TENSIOMETRO	ALPK2	PARED	OZC 899 CONSULTORIO MEDICO	MOVILES
339	TENSIOMETRO	ALPK2	ADULTO	CONSULTORIO 102	UNAP
340	TENSIOMETRO	ALPK2	ADULTO	CONSULTORIO 210	UNAP
341	TENSIOMETRO	ALPK3	ADULTO	CONSULTORIO 211	UNAP
342	TENSIOMETRO	WELCH ALLYN	ADULTO	CONSULTORIO 204	UNAP
343	TENSIOMETRO	ALPK2	ADULTO	CONSULTORIO 209	UNAP
344	TENSIOMETRO	ALPK2	ADULTO	CONSULTORIO 209	UNAP
345	TENSIOMETRO			ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
346	TENSIOMETRO	NUBENCO	MANUAL PEDIATRICO	AMBULANCIA OYX-017	AMBULANCIAS
347	TENSIOMETRO	HONSUN		AMBULANCIA OET 677 MOVIL 05	AMBULANCIAS
348	TENSIOMETRO	APLK2	ADULTO		CONSULTA EXTERNA
349	TENSIOMETRO	ALPK2	PORTATIL	CONSULTORIO 203	UNAP
350	TENSIOMETRO	WELCH ALLYN	PARED	CONSULTORIO 2	URGENCIAS
351	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	SHOCK RESISTANT	AMBULANCIA OZC-930	AMBULANCIAS
352	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	DS48-11	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO
353	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	DS48-11	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO
354	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	DS48-11	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS
355	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	DS48-11	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO
356	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN
357	TENSIOMETRO ADULTO	WELCH ALLYN	DS48-11	PUESTO DE SALUD CALAFITAS	PUESTO DE SALUD CALAFITAS
358	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
359	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
360	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
361	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
362	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACIÓN	SERVICIO
363	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
364	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
365	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
366	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
367	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
368	TENSIOMETRO ANALOGO	WELCH ALLYN	DURASHOCK		
369	TENSIOMETRO DIGITAL	OMRON		PRECONSULTA	CONSULTA EXTERNA
370	TENSIOMETRO DIGITAL			ODONTOLOGIA UNAP	UNAP
371	TENSIOMETRO MANUAL	ALPK2	PORTATIL ADULTO	PRECONSULTA	CONSULTA EXTERNA
372	TENSIOMETRO MANUAL	ALPK2	PORTATIL ADULTO	CONSULTORIO 2	CONSULTA EXTERNA
373	TENSIOMETRO MANUAL	ALPK2	PORTATIL ADULTO	CONSULTORIO 3	CONSULTA EXTERNA
374	TENSIOMETRO MANUAL	ALPK2	PORTATIL ADULTO	CONSULTORIO 2	CONSULTA EXTERNA
375	TENSIOMETRO MANUAL	ALPK2	PORTATIL ADULTO	CONSULTORIO 6	CONSULTA EXTERNA
376	TENSIOMETRO MANUAL	ALPK2	PORTATIL ADULTO	CONSULTORIO 9	CONSULTA EXTERNA
377	TENSIOMETRO MANUAL	WELCH ALLYN / TYCOS	PEDIATRICO	CONSULTORIO 11	CONSULTA EXTERNA
378	TENSIOMETRO PEDIATRICO	NUBENCO	PEDIATRICO	AMBULANCIA OYX-019	AMBULANCIAS
379	TENSIOMETRO PEDIATRICO	WELCH ALLYN	MANUAL	AMBULANCIA OZC-878	AMBULANCIAS
380	TENSIOMETRO PEDIATRICO		CHILD SIZE 18.4 - 26.7 cm	AMBULANCIA OET 677 MOVIL 05	AMBULANCIAS
381	TENSIOMETRO PEDIATRICO	HONSUN	CHILD SIZE 8.4 - 26.7cm	AMBULANCIA OEV-844 MOVIL 04	AMBULANCIAS
382	TENSIOMETRO PEDIATRICO	HONSUN	CHILD SIZE 18.4-26.7 cm	AMBULANCIA OET 676 MOVIL 06	AMBULANCIAS
383	TENSIOMETRO PEDIATRICO	WELCH ALLYN	SHOCK RESISTANT	AMBULANCIA OZC-930	AMBULANCIAS
384	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA	ALMACEN
385	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA	ALMACEN
386	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA	ALMACEN
387	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA	ALMACEN
388	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA	ALMACEN
389	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	ALMACENAMIENTO	BANCO DE SANGRE
390	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	DELIGENCIAMIENTO DE ENCUESTAS	BANCO DE SANGRE
391	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	ALMACEN	BANCO DE SANGRE
392	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	INMUNO HEMATOLOGIA	BANCO DE SANGRE

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
393	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	CONSULTORIO	BANCO DE SANGRE
394	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	PRUEBAS INFECCIOSAS	BANCO DE SANGRE
395	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	FLEBOTOMIA	BANCO DE SANGRE
396	TERMOHIGROMETRO	XINGMEDICAL	HTC-3	ESTERILIZACION	CIRUGIA
397	TERMOHIGROMETRO	XINGMEDICAL	HTC-2	ESTERILIZACION	CIRUGIA
398	TERMOHIGROMETRO	XINGMEDICAL	HTC-2	ESTERILIZACION	CIRUGIA
399	TERMOHIGROMETRO	XINGMEDICAL	HTC-2	ESTERILIZACION	CIRUGIA
400	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA PRINCIPAL DE MEDICAMENTOS	FARMACIA
401	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA MATERIAL QUIRURGICO	FARMACIA
402	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	BODEGA URGENCIAS	FARMACIA
403	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	INTERNACION-CIRUGIA	FARMACIA
404	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	LABORATORIO	LABORATORIO
405	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	LABORATORIO	LABORATORIO
406	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	LABORATORIO	LABORATORIO
407	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	LABORATORIO	LABORATORIO
408	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	LABORATORIO	LABORATORIO
409	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	LABORATORIO	LABORATORIO
410	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2		ODONTOLOGIA UNAP
411	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	VACUNACION	UNAP
412	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	VACUNACION	UNAP
413	TERMOHIGROMETRO	XING	HTC-2	VACUNACION	UNAP
414	TERMOMETRO	THERMOMETER	FRIDGE/FREEZER	BODEGA PRINCIPAL DE MEDICAMENTOS NEVERA	FARMACIA
415	TERMOMETRO	THERMOMETER	FRIDGE/FREEZER	INTERNACION-CIRUGIA	FARMACIA
416	TERMOMETRO	THERMOMETER	FRIDGE/FREEZER	BODEGA PRINCIPAL DE MEDICAMENTOS NEVERA	FARMACIA
417	TERMOMETRO	THERMOMETER	FRIDGE/FREEZER	INTERNACION-CIRUGIA	FARMACIA
418	TERMOMETRO			VACUNACION	UNAP
419	TERMOMETRO			VACUNACION	UNAP
420	TERMOMETRO			VACUNACION	UNAP
421	TERMOMETRO			VACUNACION	UNAP
422	TERMOMETRO			VACUNACION	UNAP

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	UBICACION	SERVICIO
423	TERMÓMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	01690-500	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO	PUESTO DE SALUD CAÑO SECO
424	TERMÓMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	01690-500	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO	PUESTO DE SALUD CHARO CENTRO
425	TERMÓMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	01690-500	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS	PUESTO DE SALUD PUERTO LLERAS
426	TERMÓMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	01690-500	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO
427	TERMÓMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	M690	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN	PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN
428	TERMÓMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	01690-500	PUESTO DE SALUD CALAFITAS	PUESTO DE SALUD CALAFITAS
429	TOMOGRFO	TOSHIBA	Activion 16	TOMOGRAFIA	IMÁGENES DIAGNOSTICAS
430	TORNIQUETE NEUMATICO	ZIMMER	ATS1200	CIRUGIA	CIRUGIA
431	VENTILADOR DE TRANSPORTE	SIARE	SIRIO 52/T	START DE EQUIPOS	TERAPIA RESPIRATORIA
432	VENTILADOR DE TRANSPORTE	DRAGER	OXYLOG 3000 PLUS	START DE EQUIPOS	TERAPIA RESPIRATORIA
433	VENTILADOR DE TRANSPORTE	UNIVENT IMPACT	EAGLE II	START DE EQUIPOS	TERAPIA RESPIRATORIA
434	VENTILADOR DE TRANSPORTE	UNIVENT IMPACT	750M	START DE EQUIPOS	TERAPIA RESPIRATORIA
435	VENTILADOR MECANICO	DRAGER	SAVINA	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
436	VENTILADOR MECANICO	DRAGER	SAVINA	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
437	VENTILADOR MECANICO	NOVA MEDICAL	N.M.SYSTEM GRAPH	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
438	VENTILADOR MECANICO	DRAGER	CARINA	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
439	VENTILADOR MECANICO	HAMILTON MEDICAL	C2	INTERMEDIOS	CUIDADO CRITICO
440	VENTILADOR MECANICO	HAMILTON MEDICAL	C2	INTERMEDIOS	CUIDADO CRITICO
441	VENTILADOR MECANICO	HAMILTON MEDICAL	C2	CUIDADO CRITICO	CUIDADO CRITICO
442	VENTILADOR MECANICO	HAMILTON MEDICAL	C2	NEONATOS	NEONATOS
443	VENTILADOR MECANICO	DRAGER	BABYLOG8000	NEONATOS	NEONATOS
444	VENTILADOR MECANICO	DRAGER	BABYLOG8000	NEONATOS	NEONATOS

Con el fin de acreditar la calidad y experiencia de la mano de obra a contratar, el proponente debe aportar fotocopias de los documentos que a continuación se indican:

- Hoja de vida actualizada en formato de la Función Pública, con las debidas certificaciones y soportes de la idoneidad del perfil profesional y experiencia acreditada
- Matricula profesional
- Presentar registro ante el INVIMA. (art 39 decreto 4725 de 2005)
- Diploma y acta de grado
- Fotocopia de cedula

Aplica también para el personal técnico y/o tecnólogo.

- Hoja de vida actualizada en formato de la Función Pública, con las debidas certificaciones y soportes de la idoneidad del perfil profesional y experiencia acreditada
- Matricula profesional
- Presentar registro ante el INVIMA. (art 39 decreto4725 de 2005)
- Diploma y acta de grado
- Fotocopia de cedula
- Experiencia mínima de 1 (un) año en la ejecución de mantenimientos preventivos y correctivos para los equipos biomédicos de alta, media y baja nivel de complejidad.

El personal deberá tener dedicación exclusiva al presente Contrato con el Hospital del Sarare ESE, acompañamiento permanente, brindando soporte ante los entes de vigilancia y control, sobre el mantenimiento y calibración de equipos biomédicos hospitalario de la institución.

## **2. 2.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Para el cumplimiento de lo pactado, el contratista se obliga a:

1. Prestar el servicio de calibración a los equipos biomédicos que se encuentran en el listado de acuerdo a las características del equipo y protocolos de mantenimiento preventivo y/o correctivo por las casas matrices y/o representantes de cada marca en Colombia.
2. Se requiere que el contratista garantice los informes y/o certificaciones realizados a los equipos según listado relacionado en el numeral **4.1 Especificaciones Técnicas**.
3. El Contratista deberá contar con todas las herramientas, insumos e implementos mecánicos y de transporte necesarios para la correcta ejecución del contrato.
4. La calibración deberá realizarse dentro de los protocolos que requiera cada equipo.
5. El contratista deberá presentar informe mensual de las actividades realizadas en los equipos.
6. En caso que el contratista no pueda realizar la calibración en el servicio, y requiera retirar el equipo de las instalaciones por más de 24 horas, deberá realizarse el procedimiento de retiro con autorización del supervisor del contrato y el almacenista de la institución, asumiendo el remplazo del equipo retirado.
7. El contratista deberá garantizar el cumplimiento y la calidad de los servicios relacionados con la prestación del servicio objeto del contrato teniendo en cuenta las actividades programadas en el cronograma de calibración en la institución para los equipos biomédicos y de dotación hospitalaria.
8. Toda persona que realice el proceso de calibración a los diferentes equipos biomédicos, bien se ingeniero, tecnólogo biomédico, técnico biomédico, técnico en electromedicina o afines, debe presentar dentro de la documentación requerida en su experiencia el registro INVIMA.
9. Indemnizar los perjuicios que cause la mora en la prestación del servicio adquirido o por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo.

10. Las calibraciones deben estar basadas en la norma ISO 17025:2005, la cual aseguro la competencia y confiabilidad en todos los procesos de calibración. Así como ISO 17020, y metrología de acuerdo a lo exigido en la resolución 4725 de 2005 y en el decreto 2003 de 2014.
11. El contratista debe entregar un certificado de calibración, informe de calibración, trazabilidad ONAC, evaluación del desempeño del equipo, seguridad eléctrica, pre-inspección, validación, recalificación y validación según listado relacionado en el numeral **4.1** Especificaciones Técnicas.

### 3. PRESUPUESTO OFICIAL

El estudio de precios da como resultado el siguiente presupuesto oficial: CIENTO DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS MCTE. A partir de la fecha de legalización del contrato, con valor de **\$ 110.590.270**.

### 4. CONFRONTACION FINANCIERA

El costo de esta contratación presupuestalmente se financiará por el rubro 2102060201 Mantenimiento mano de Obra, del presupuesto de la vigencia fiscal 2019 con **CDP 252** por valor de **\$110.590.270**.

### 5. FORMA DE PAGO

Mediante pagos parciales en la modalidad de mensualidad vencida, cuyo valor se liquidará teniendo en cuenta la cantidad de mantenimientos realizados, previa presentación de informe de actividades, de factura y/o cuenta de cobro correspondiente, soportes de pago de seguridad social y parafiscales si a ello hubiere lugar y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato

### 6. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El plazo de la ejecución será de CUATRO (4) meses contado a partir de la fecha de legalización del contrato.

### 7.PUBLICIDAD: PAG WEB [www.hospitaldelsarare.gov.co](http://www.hospitaldelsarare.gov.co).

ACTIVIDAD Y/O ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
1- Publicación de la invitación.	04 de Marzo de 2019	<a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
<b>2-Lugar y Fecha límite</b> para la presentación de ofertas y recepción de las mismas, <b>Cierre</b> del Proceso de Selección y Apertura de las propuestas presentadas y Suscripción del Acta.	06 de Marzo de 2019, hasta las 4:30 p.m.	Oficina de la Gerencia del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
<b>3-</b> Plazo para efectuar la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas. Jurídica, financiera. Experiencia y calificación técnica	Dentro de los dos días hábiles siguientes a la fecha de cierre del proceso. Del 07 de al 08 de Marzo de 2019	Oficina Jurídica del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

<b>4. Publicación de los resultados de las evaluaciones</b>	11 de Marzo de 2019	Pag. Web www.hospitaldelsarare.gov.co
<b>5. Termina para presentar observaciones a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas o termino para subsanar según corresponda.</b>	Dentro del día hábil de publicación de los resultados de las evaluaciones de las propuestas 12 de Marzo de 2019	Oficina de la Gerencia del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
<b>6. Término para dar respuesta a las observaciones presentadas a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas y Comunicación de la aceptación de oferta.</b>	Dentro del día hábil siguientes a la fecha de vencimiento del plazo para presentar observaciones.	Cartelera de la Gerencia, del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena, pag web www.hospitaldelsarare.gov.co
<b>7. Elaboración del contrato</b>	Dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de publicación del informe de evaluación de las ofertas o publicación del las respuesta a las observaciones.	Cartelera de la Gerencia, del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

Cualquier modificación a las fechas contenidas en esta cronología se efectuará y comunicará a los oferentes, mediante adendas suscritos por el Hospital del Sarare, Adenda que se publicará en la página web de la entidad

## 8. DOCUMENTOS

Las propuestas deberán contener los documentos que a continuación se relacionan. La omisión de aquellos necesarios para la comparación y ponderación de las propuestas, impedirá tenerla en cuenta para evaluación y posterior adjudicación.

**8.1. Carta de presentación de la propuesta** siguiendo el modelo que para tal efecto se suministra, debidamente firmada por el Representante legal si es persona jurídica o el propietario si es establecimiento de comercio o por la persona que se encuentre debidamente facultada. **VER ANEXO No. 1 – MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN.**

**8.2. Certificado de existencia y representación legal** expedido por la Cámara de Comercio si se trata de persona jurídica, o Certificado de Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio principal si el proponente es persona natural o propietario de establecimiento de comercio, con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días a la fecha de cierre de esta convocatoria. - **EN ORIGINAL-**

El objeto social de la firma proponente debe estar en concordancia con el objeto de la contratación. Cuando el representante legal de la firma proponente de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, tenga limitada su capacidad para licitar o contratar, deberá acompañar la correspondiente autorización del órgano Directivo de la Sociedad.

Cuando se actúe en calidad de apoderado, deberá acreditarse tal condición teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 24 de la Ley 962 de 2005.

**NOTA:** La fecha de expedición de las certificaciones a que se refieren los numerales 8.2 y 8.3, no pueden ser superiores a 60 días calendario anteriores a la fecha de cierre de éste proceso.

**8.2.1.** Si se trata de consorcios o uniones temporales, los proponentes deberán anexar documento de constitución del mismo, donde indicaran si su participación es a título de consorcio o unión temporal y señalarán los términos, condiciones y porcentajes de participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la DTF. Así mismo deben indicar la designación de la persona que para todos los efectos los representará, señalando las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad. También se establecerá la forma como se adoptarán las decisiones, en caso contrario, la Entidad se atenderá a lo decidido por el representante legal designado. Cuando el Representante Legal de las personas jurídicas que integren el Consorcio o Unión Temporal, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio tenga limitada su capacidad para licitar o contratar, deberá acompañar la correspondiente autorización del órgano directivo, autorizándolo para estos fines.

**8.3 PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** Los proponentes deberán acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, si a ello hubiere lugar, **durante los seis (6) meses anteriores a la presentación de las propuestas**, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal si la sociedad cuenta con éste o por el representante legal. Igual obligación deberá cumplir y acreditar durante la ejecución del contrato si el proponente fuere favorecido, conforme a la Ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. En caso de Consorcio o Unión Temporal cada integrante deberá aportar dicha certificación. A la certificación expedida por el Revisor Fiscal o por el Representante Legal deberá anexarse los soportes de pago del SSS Integral.

**8.4 DE LAS GARANTIAS.** Para evaluar la suficiencia de las garantías y la previsión del riesgo, el oferente deberá constituir las garantías necesarias para la presentación de la propuesta y si fuere seleccionada, las necesarias para el cumplimiento de objeto del contrato y su normal desarrollo. Dichas garantías podrán otorgarse mediante pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia o en garantías bancarias.

**8. 4.1 Garantía de Seriedad de la Propuesta:** El oferente adjuntará a la propuesta, la garantía de seriedad de la misma expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o por Entidad Bancaria, en original, a favor del Hospital del Sarare ESE., por valor equivalente **al 10% del valor total de la propuesta** sin centavos y con una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha en que vence el término de presentación de las propuestas. Para el caso de los Consorcios y/o Uniones Temporales se deberá indicar el nombre del Consorcio y/o Unión Temporal, señalando además el nombre o razón social completos de cada uno de los integrantes del Consorcio y /o Unión Temporal. Adicionalmente anexar en **ORIGINAL** el comprobante de pago de la respectiva póliza.

La propuesta que resulte ganadora deberá anexar las pólizas de calidad y cumplimiento por el 10% de valor del contrato cada una.

**5 Oferta Económica:** Con base en las cantidades definidas por la entidad, los proponentes deberán presentar adjunto a su propuesta el cuadro de presupuesto en idioma español y en pesos colombianos, indicando el precio unitario **sin centavos** antes de liquidar el IVA, discriminando este impuesto por separado según corresponda y teniendo en cuenta las exenciones que aplique.

**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA**

El valor ofertado por parte de los proponentes, debe incluir todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, de la suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden por cuenta del contratista.

**NOTA:** El Cuadro de Presupuesto por ser un documento necesario para la comparación de las propuestas es considerado de estricto cumplimiento y no podrá ser subsanado en ningún caso.

**6. Registro Único Tributario.** Anexar fotocopia legible del Registro Único Tributario.

**7 Propuesta Técnica:** El proponente debe presentar su oferta técnica atendiendo la totalidad de las especificaciones técnicas y cantidades establecidas, así como los demás requerimientos, condiciones, presupuesto, y garantías mencionados en el presente documento.

El proponente debe anexar los documentos relacionados a continuación, organizados y foliados así:

**a. Certificaciones de experiencia** mínimo dos (2), expedidas por empresas privadas, entidades públicas o personas contratantes, nacionales o extranjeras, con los cuales el proponente haya tenido vínculos comerciales, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso. Para contratos suscritos y ejecutados entre el 1 de enero de 2010 y la fecha de presentación de la propuesta, la sumatoria del valor en ejecución o ejecutado y certificado debe superar el 60% del valor total del presupuesto estimado para éste proceso. Estas certificaciones deben tener como mínimo la siguiente información certificada

Objeto, valor, fecha de suscripción, fecha de terminación ó estado de ejecución y concepto sobre el cumplimiento del ó los contratos certificados.

En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando el proponente sea un CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, ambos integrantes deberán contar con la experiencia requerida. 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. En caso de presentar certificaciones en dólares, se tendrá en cuenta el tipo de cambio a la fecha en que se celebró el contrato certificado.

- **Requisitos que deben cumplir las certificaciones:**

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 60% del valor total del presupuesto asignado para este proceso, no serán tenidas en cuenta. En caso 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 que el proponente sea consorcio o unión temporal, los dos deberán contar con las certificaciones de contratos para ser admitidos, 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.

**8. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía** del proponente o su Representante legal.

**8.1 Certificación del contador, especificando los contratos que tienen en ejecución**, con su objeto, fecha y valor. En caso, de no tener contratos en ejecución certificación formada por el correspondiente contador público.

**8.2 Registro de proponentes** con no más de 45 días de expedido el certificado.

**8.3** Ficha técnica de cada insumo, expedida por el laboratorio fabricante

**8.4** 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 medicamentos y dispositivos médicos INVIMA. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario

**8.5** certificación de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento

**8.6** Suministrar los insumos con Fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de adquisición. Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses.

**8.7** Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a recibir por vencimiento los insumos hasta tres meses anteriores a su fecha de expiración.

**8.8** Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a reemplazar los insumos defectuosos o que 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.

**8.9** Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los insumos ofertados.

**8.10** Ficha técnica de cada insumo, expedida por el laboratorio fabricante

**8.11** 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 medicamentos y dispositivos médicos INVIMA. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario

**8.12** certificación de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento

## **9. NÚMERO MÍNIMO DE PARTICIPANTES**

El número mínimo de participantes hábiles para no declarar desierta la invitación es de uno (1). Se entiende por participante hábil quien no esté incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Constitución y la Ley, ajustándose a los términos de referencia.

El proponente deberá afirmar, bajo juramento, que se entiende prestado con la suscripción de la carta de presentación de la propuesta, que ni él ni la sociedad que representa se hallan incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas en las disposiciones legales vigentes.

- 1.- Los sobres que contengan la oferta se entregarán **sellados y rotulados** con el nombre del proponente, dirección, teléfono y fax, rotulados así:

Señores: HOSPITAL DEL SARARES E.S.E Calle 30. No.19A -82 Ciudad. Referencia: INVITACIÓN PUBLICA N.
--

PROPONENTE, DIRECCIÓN, TELEFONO, FAX, DIRECCIÓN

#### 10. Evaluación técnica y financiera

Crterios de evaluación	Evaludador	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
<b>2.1 evaluación Jurídica</b>	<b>Oficina jurídica</b>	<b>ADMISIBLE/NOADMISIBLE</b>
<b>2.2. evaluación financiera</b>	<b>Área contable y financiera</b>	<b>ADMISIBLE/NOADMISIBLE</b>
<b>2.3 Experiencia</b>	<b>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</b>	<b>ADMISIBLE/NOADMISIBLE</b>
<b>2.4 Especificaciones técnicas</b>	<b>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</b>	<b>400</b>
<b>2.4.1. Productos ofrecidos (vencimiento).</b>	<b>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</b>	<b>200</b>
<b>2.4.2 Reconocimiento de los productos en el mercado (Marcas).</b>	<b>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</b>	<b>200</b>
<b>2. 5. Aspectos económicos</b>	<b>Comité</b>	<b>600 Puntos</b>
<b>2.4.1 Precio</b>	<b>Comité</b>	<b>600 Puntos</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1000 Puntos</b>

#### 11. EVALUACION JURÍDICA (ADMITIDA NO ADMITIDA)

Esta evaluación no tendrá puntuación el cumplimiento de los requisitos de orden jurídico dará el concepto de admitida no admitida.

##### 11.1 NO PRESENTAR REQUERIMIENTOS EN SERLAFT (ADMITIDA/ NO ADMITIDA)

#### 12. CAPACIDAD FINANCIERA ( ADMITIDA/ NO ADMITIDA )

La evaluación de la capacidad financiera se hará de conformidad con el procedimiento para el análisis de la capacidad financiera en los procesos de contratación de la ESE Hospital del Sarare y será realizada por la coordinación contable. Para la evaluación se tendrán en cuenta los indicadores financieros, inmersos en el registro de proponentes relacionados a continuación:

## **12. CAPACIDAD FINANCIERA**

**12.1 INDICE DE LIQUIDEZ (veces)= Activo Corriente / Pasivo Corriente**

**12.2 NIVEL DE ENDEUDAMIENTO: Formula = pasivo total / activo total \*100**

**12.3 RENTABILIDAD DE PATRIMONIO: UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL /PATRIMONIO \* 100**

**12.4 RENTABILIDAD DEL ACTIVO: UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL / ACTIVOS TOTALES \* 100**

Para pasar a la etapa de evaluación técnica los indicadores arriba descritos deben cumplir con los siguientes parámetros:

Liquidez: Mínimo 4

Endeudamiento total: Máximo 50%

Rentabilidad de patrimonio igual o mayor a 15%

Rentabilidad del activo igual o mayor a 15%

## **13. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE SE EVALUARÁ COMO ADMISIBLE / NO ADMISIBLE.**

Esta evaluación no tendrá puntuación el cumplimiento de la experiencia dará admisibilidad o no a la propuesta y se hará de la siguiente manera.

Debe presentar mínimo dos Certificaciones de Experiencia.

**Admisible:** Cuando las certificaciones para la acreditación de experiencia del proponente superen el 60% del valor total del presupuesto asignado para este proceso.

**No Admisible:** Cuando las certificaciones para la acreditación de experiencia del proponente NO superen el 60% del valor total del presupuesto asignado para este proceso o presente un número de certificaciones menor al solicitado.

Certificaciones expedidas por empresas privadas, entidades públicas o personas contratantes, nacionales o extranjeras, con los cuales el proponente haya tenido vínculos comerciales, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso, para lo cual se tendrán en cuenta contratos suscritos y ejecutados entre el 1 de enero de 2010 y la fecha de presentación de la propuesta, la sumatoria del valor en ejecución o ejecutado y certificado debe superar el 60% del valor total del presupuesto estimado para éste proceso. Estas certificaciones deben tener como mínimo la siguiente información certificada:

Objeto, valor, fecha de suscripción, fecha de terminación ó estado de ejecución y concepto sobre el cumplimiento del ó los contratos certificados.

En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

## **14. EVALUACIÓN TÉCNICA. (Máximo 400 puntos)**

**14.1) PRODUCTO OFRECIDOS Y RECONOCIMIENTO EN EL MERCADO (MARCAS) Se calificará con 400 puntos**

**a) Se calificará con 400 puntos.**

• Para la calificación Técnica se tendrá en cuenta: la calidad de los productos ofrecidos teniendo en cuenta las marcas y su reconocimiento en el mercado, la utilización y conocimiento del producto en el Hospital Con un valor máximo de 400 puntos.

Cumplimiento totalidad de las marcas solicitadas	200 puntos
Si presenta un 80% de las marcas solicitadas	120 puntos
Si presenta un 50% de las marcas solicitadas	50 puntos
Si presenta abajo del 50% de las marcas solicitadas	0 puntos

b) La fecha de vencimiento de los productos ofrecidos se calificará de la siguiente manera

Más de dos años de vencimiento	200 puntos
Más de un año y medio de vencimiento	120 puntos
Más de un año de vencimiento	50 puntos
Menos de un año	0 puntos

Para la calificación Técnica se tendrá en cuenta la Calidad de los elementos o bienes ofrecidos, si reúnen las especificaciones técnicas exigidas en los términos de referencia, cantidad, descripciones, tamaño, calidad o marca, valor y plazo.

**Total puntaje de ponderación 400 Puntos**

#### **15. EVALUACIÓN ECONOMICA. PRECIO (600 PUNTOS)**

**Para la evaluación de este factor se tendrá en cuenta lo siguiente:**

La asignación de puntaje en la presente invitación, en cuanto al producto se tuvo en cuenta la calidad, la rotación interna y la dificultad de consecución del producto en el mercado.

Teniendo en cuenta la tabla del numeral 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS, en la casilla PUNTAJE CALIFICACION PRECIO, se otorgará el puntaje asignado en la tabla al oferente que presente el menor precio y mayor calidad del producto. FORMULA: total de la sumatoria de los puntos obtenidos por cada uno de los ítems. (máximo 600 puntos)

**16. TERMINOS PARA EVALUAR Y CALIFICAR:** Se efectuará la calificación y evaluación dentro los 10 días siguientes al día de des fijación de la apertura.

#### **17. CRITERIOS DE DESEMPATE.**

En caso de presentarse un empate en la calificación de dos (2) o mas oferentes, la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE, seleccionará al oferente que acumule el mayor puntaje establecido en el numeral 14.5 EVALUACIÓN OFERTA ECONÓMICA, de persistir el empate, se seleccionará al proponente que acredite mayor puntaje en la evaluación técnica, por ultimo si persiste la paridad se acudirá a un sorteo que será reglamentado previamente a su realización.

#### **EN EL CASO DE CONSORCIO Y DE UNIONES TEMPORALES**

- De acuerdo con el artículo 4 del Decreto 856/94, cada uno de los miembros o partícipes de consorcios o unión temporal deberá estar inscrito en el Registro Único de Proponentes. La clasificación en las especialidades y grupos requeridos será la sumatoria de los miembros del Consorcio o Unión Temporal.
- En el documento de constitución debe indicarse si la participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal y las reglas básicas que regulen las relaciones

entre sus integrantes. Si se trata de Unión Temporal deberán indicarse además de los términos y extensión (actividades y porcentajes) de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito del HOSPITAL DEL SARARE.

- La duración del Consorcio o de la Unión, que deberá ser por un lapso comprendido entre el cierre de la convocatoria y la liquidación del contrato. · La designación de la persona que tendrá la representación legal del consorcio o de la Unión Temporal, indicando expresamente sus facultades.
- La capacidad de contratación disponible igual o superior a la cifra en SMMLV estipulada en los términos de referencia será la suma de las capacidades de contratación de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal.
- No encontrarse incurso dentro de alguna de las causales de inhabilidad o
- incompatibilidad para contratar a que se refieren la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y normas concordantes. El proponente declarará en la Carta de Presentación de la propuesta que no se encuentra dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades.
- El Proponente deberá elaborar la propuesta de acuerdo con lo establecido en los pliegos de condiciones y anexar la documentación exigida.

#### **18. ADJUDICACION DEL CONTRATO:**

Se efectuará durante los 10 días siguientes a la entrega de las evaluaciones y calificaciones.

**NESTOR BASTIANELLI**

Gerente

Proyecto, Dígito y Aprobó: Shirley Tatiana Barbosa/ Apoyo Jurídico

#### **ANEXO No. 1 MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN**

INVITACION PUBLICA No. \_\_\_\_  
Ciudad y Fecha

Señores  
HOSPITAL DEL SARARE  
E. S. E.  
REF: MANIFESTACION DE INTERES Y PRESENTACION DE LA  
PROPUESTA A LA INVITACION PUBLICA No. \_\_\_\_

OBJETO: xxxxxxx

El(los) suscrito(s) obrando en nombre propio y/o en representación de \_\_\_\_\_ (nombre del proponente) de acuerdo con la Invitación Pública propia del procedimiento de selección para la celebración de Contratos, y los demás documentos que la integran, pongo a consideración la siguiente propuesta técnica y económica para participar en la invitación pública No. \_\_\_\_.

El(los) suscrito(s) se compromete(n) en caso de resultar favorecido(s) con la adjudicación del contrato a firmarlo y presentar todos los documentos correspondientes a su ejecución y Legalización dentro del plazo establecido.

El(los) suscrito(s) declara(n):

1. Que ninguna persona o entidad distinta de las aquí nombradas tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente solo compromete al (a los) firmante(s).
2. Que conoce(n) la Invitación Pública y que acepta(n) todos los requisitos en ellos exigidos y en caso de adjudicación se somete(n) a la normatividad y a las reglamentaciones vigentes para el desarrollo del objeto contractual.
3. Que no nos hallamos incurso(s) en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
4. Que no tenemos sanción vigente impuesta por ninguna entidad oficial anteriores a la fecha de presentación de la presente propuesta (o en su defecto indicar el nombre de cada entidad).
5. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías individuales y colectivas requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados para ello.
6. Que como contratista me comprometo con el contratante a mantenerlo libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas, dependientes o asociados.

Manifiesto mi interés de participar en el presente proceso de selección para la celebración de contratos, referente a la Invitación Pública No. \_\_\_\_ .

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
(Nombre del Proponente o Representante Legal)

(Cedula de Ciudadanía o N I T)

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico: