

**INVITACIÓN PÚBLICA N° - 052 DEL 22 DE OCTUBRE DEL 2020**  
**PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTIA**

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE, SE PERMITE INVITAR A PRESENTAR PROPUESTA PARA COMPRA DE MATERIALES PARA EL LABORATORIO CLINICO PARA LAS SECCIONES DE INMUNOQUIMICA PARA EL HOSPITAL DEL SARAR 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° 052 DEL 22 DE OCTUBRE DEL 2020**

- 1. OBJETO:** COMPRA DE MATERIALES PARA EL LABORATORIO CLINICO PARA LAS SECCIONES DE INMUNOQUIMICA PARA EL HOSPITAL DEL SARAR ESE.

## 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS

En el presente cuadro se describen las especificaciones técnicas de cada uno de los productos a entregar.

ITEM	CODIGO SISTEM A	COD. UNSPSC	ARTICULO	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	IVA %	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	30000390	41116132	ALBUMINA / RANDOX (UK)	9x51ml				
2	30000391	41116010	ALT (GPT ) / RANDOX (UK)	R1 6x51ml, R2 6x14ml				
3	30000487	41116010	FOSFATASA ALKALINA / RANDOX (UK)	R1 6x51ml, R2 6x14 ml				
4	30000477	41116010	AST (GOT ) / RANDOX (UK)	R1 6x51ml, R2 6x14ml				
5	300000215	41116004	AMILASA / RANDOX (UK)	R1 4x16ml, R2 4x5ml				
6	300000217	41116132	BILIRRUBINA DIRECTA / RANDOX (UK)	R1 4x20ml, R2 4x8ml				
7	300000218	41116132	BILIRRUBINA TOTAL / RANDOX (UK)	R1 4x20ml, R2 4x8ml				
8	30000394	41116004	COLESTEROL TOTAL / RANDOX (UK)	9x51ml				
9	300000228	41116004	COLESTEROL HDL DIRECTO / RANDOX (UK)	R1 3x51ml, R2 3x20ml				
10	30000754	41116004	CALIBRADOR HDL Y LDL DIRECTO / RANDOX (UK)	3x1 ml				
11	300000225	41116004	CK MB / RANDOX (UK)	R1 4x20ml, R2 4x6ml				
12	30000226	41116011	CK -NAC MONORX / RANDOX (UK)	6x20.5ml				
13	30000286	41116004	FACTOR REUMATOIDEO / RANDOX (UK)	R1 2x20ml, R2 2x8ml				
14	30000753	41116008	CALIBRADOR FACTOR REUMATOIDEO / RANDOX (UK)	5x1ml				
15	300000237	41116004	GLUCOSA / RANDOX (UK)	9x51ml				
16	30000240	41116004	LDH / RANDOX (UK)	R1 6x20ml, R2 3x11ml				
17	30000420	41116004	CALIBRADOR ASTOS / RANDOX (UK)	5X1 ml				
18	30000285	41116004	ASTOS / RANDOX (UK)	R1 2x9ml, R2 2x14ml				



19	3000002 21	41116010	CALIBRADOR PARA MICROALBUMINA / RANDOX (UK)	6x2ml				
20	3000028 0	41116010	MICROALBUMINURIA / RANDOX (UK)	R1 6x20ml, R2 3x8ml				
21	3000028 2	41116132	PROTEINAS TOTAL / RANDOX (UK)	R1 4x51ml, R2 4x44ml				
22	3000002 55	41116011	TRIGLICERIDOS / RANDOX (UK)	6x51ml				
23	3000002 25	41122605	ACIDO URICO/ RANDOX (UK)	R1 6x51ml, R2 4x20ml				
24	3000042 0	41116121	PROTEINAS EN ORINA Y LCR / RANDOX (UK)	3x100ml				
25	3000002 56	41116010	UREA / RANDOX (UK)	R1 6x51ml, R2 4x20ml				
26	3000002 33	15101511	CREATININA / SEKISUI	R1 2x250ml, R2 1x125ml				
27	3000082 4	41116008	SOLUCION DE LAVADO 3 / RANDOX (UK)	6x25ml				
28	3000080 8	41116008	SOLUCION DE LAVADO 1 / RANDOX (UK)	6x25ml				
29	3000024 9	41116008	SOLUCION DE LAVADO C1 / RANDOX (UK)	1x1000ml				
30	3000002 51	41116008	SOLUCION DE LAVADO NS / RANDOX (UK)	10x100ml				
31	3000041 3	41116122	SOLUCION AWS / RANDOX (UK)	6x50 ml				
32	3000007 64	41116004	ISE CAL A	1x500 ml				
33	3000041 4	41116122	SOLUCION DE LAVADO MODULO ISE / RANDOX (UK)	R1 1x90ml, R2 6x15ml				
34	3000007 65	41104017	ISE CAL B. RANDOX (UK)	1x125 ml				
35	3000007 66	41104017	DILUYENTE ORINA MODULO ISE / RANDOX (UK)	2x50 ml				
36	3000000 30	41106203	ISE Electrode (Na) RX SERIES	UNIDAD				
37	3000000 29	41106203	ISE Electrode (K) RX SERIES	UNIDAD				
38	3000000 28	41106203	ISE Electrode (Cl) RX SERIES	UNIDAD				
39	3000000 26	41106203	ISE Electrode (Ref) RX SERIES	UNIDAD				



40	3000040 3	41106203	LAMPARA HALOGENA PARA RX IMOLA	UNIDAD				
41	3000002 41	41116010	CALIBRADOR MULTIANALITOS QUIMICA CLINICA NIVEL 2 / RANDOX (UK)	20x5 ml				
42	3000002 42	41116010	CALIBRADOR MULTIANALITOS QUIMICA CLINICA NIVEL 3 /RANDOX (UK)	20x5 ml				
43	3000000 77	41116004	CONTROL ENSAYADO HUMANO NIVEL 3 (QUIMICA CLINICA) / RANDOX (UK)	20x5 ml				
44	3000000 78	41116004	CONTROL ENSAYADO HUMANO NIVEL 2 (QUIMICA CLINICA) / RANDOX (UK)	20x5 ml				
45	3000007 55	41106203	CONTROL ENSAYADO QUIMICA EN ORINA NIVEL 2 / RANDOX (UK)	1x10 ml				
46	3000081 1	41106203	CONTROL CARDIACO TRINIVEL / RANDOX (UK)	3x2ml				
47	3000002 29	41116004	CONTROL LIPIDOS NIVEL 2. RANDOX (UK)	5x1 ml				
48	3000040 3	41116004	CONTROL DE PROTEINAS ESPECIFICAS 2 / RANDOX (UK)	3x1ml				
49	3000042 7	41116004	CONTROL DE PROTEINAS ESPECIFICAS 3 / RANDOX (UK)	3x1ml				
50	3000077 9	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO RIQAS QUIMICA CLINICA. REPORTE MENSUAL X 1 AÑO / RANDOX (UK)	12 Muestras (6 Muestras C/6 meses)				
51	3000083 6	41106203	TEFLON JERINGA 3.26 RX IMOLA.	KIT X 2				
52	3000083 7	41106203	TEFLON JERINGA 7.29 RX IMOLA.	KIT X 9				



53	3000387	41106203	MP WIPE CHIP. RX IMOLA.	UNIDAD				
54	3000038 8	41106203	TEFLON JERINGA SPTS RX IMOLA.	KIT X 1				
55	3000083 5	41106203	MESH FILTER RX IMOLA.	KIT X 10				
56	3000082 5	41106203	PARTE. BOMBA ASM (WE1/2) RX IMOLA (UK)	UNIDAD				
57	NUEVO	41106203	PARTE. BOMBA RPT RX IMOLA (UK)	UNIDAD				
58	3000040 8	41106203	RESINA MIXTA PUROLITE (UK). DESIONIZADOR	LITRO				
59	3000038 6	41106203	RESINA CATIONICA AQUALITE (USA). DESIONIZADOR	LITRO				
60	3000078 5	41106203	FILTRO CARBON EN BLOQUE 2.5X10" 1 MICRA HIDRONIX. DESIONIZADOR	UNIDAD				
61	3000078 4	41106203	CARBON EN BLOQUE DE 10" X 2.5" 5 MICRAS . DESIONIZADOR	UNIDAD				
62	3000040 7	41106203	FILTRO EN LINEA CARBON GRANULADO 2000 GAL 10"X2" HIDRONIX. DESIONIZADOR	UNIDAD				
63	3000041 5	41106203	MEMBRANA DE OSMOSIS INVERSA 1.8" X 12" 100GPD. DESIONIZADOR	UNIDAD				
64	3000041 2	41106203	FILTRO POLIDEPH TERMOFUNDIDO 2.5X10" 5 MICRAS HIDRONIX. DESIONIZADOR	UNIDAD				
65	3000076 0	41116004	HEMOGLOBINA GLICOSILADA. TRINITY BIOTECH (UK)	60 PRUEBAS				
66	3000075 8	41116004	CONTROLES HEMOGLOBINA GLICOSILADA. TRINITY BIOTECH (UK)	NIVEL 1 & 2 1ml (FRASCO X NIVEL)				



67	3000077 0	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO RIQAS HEMATOLOGIA. REPORTE MENSUAL X 1 AÑO / RANDOX (UK)	12 Muestras (3 Muestras C/3 meses)				
68	3000007 81	41116004	TROMBOPLASTINA (DS). PACIFIC HEMOSTASIS	10x10ml				
69	3000007 81	41116004	APTT-XL (Alta Sensibilidad). PACIFIC HEMOST.	10x10ml				
70	3000000 65	41116004	CLORURO DE CALCIO (0.02M). PACIFIC HEMOSTASIS	10x10ml				
71	3000025 9	41116004	CUVETA (1 POZO) PARA DIACHECK C1/C2/C4.	500				
72	3000000 72	41116008	CONTROL COAGULACION DE PLASMA NIVEL 1. PACIFIC HEMOSTASIS	10x1ml				
73	3000000 73	41116008	CONTROL COAGULACION DE PLASMA NIVEL 2. PACIFIC HEMOSTASIS	10x1ml				
74	3000008 57	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO RIQAS COAGULACION. 5 PARAMETROS. REPORTE MENSUAL X 1 AÑO. RANDOX (UK)	12 Muestras (6 muestras x c/6 meses)				
75	3000079 0	41103206	PRUEBA HCG ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				
76	3000050 9	41116010	TSH NEONATAL ELISA. CALBIOTECH	192 Pruebas				
77	NUEVO	41116010	FORMATO TAMIZAJE NEONATAL. MP BIOMEDICAL	50 Pruebas				
78	3000082 0	41116010	PRUEBA T4 TOTAL ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				
79	3000082 1	41116004	PRUEBA T3 TOTAL ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				
80	3000076 4	41116004	PRUEBA T4 LIBRE ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				
81	3000081 9	41121816	PRUEBA TSH ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				
82	3000081 8	41115827	ANTIGENO PROSTATICO PSA ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				
83	3000001 42	41116010	PRUEBA PROLACTINA ELISA. CALBIOTECH	96 Pruebas				



84	3000076 2	41116004	CONTROL DE CALIDAD INTERNO DE INMUNOENSAYO (HORMONAS) PLUS TRINIVEL. RANDOX (UK)	12x5ml				
85	3000077 0	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO RIQAS INMUNOENSAYO (HORMONAS), 38 ANALITOS. REPORTE MENSUAL X 1 AÑO. RANDOX (UK)	12 Muestras (6 muestras c/6 meses)				
86	NUEVO	41116004	TUBO PP FONDO REDONDO 12X75 MM, 5 ML. GLOBE SCIENTIFIC	1000 UNIDADES				
87	3000040 4	41116004	COPILLA DE MUESTRA PS 3 ML / EQUIPOS AUTOMATIZADOS. GLOBE SCIENTIFIC	1000 UNIDADES				
88	NUEVO	41116004	TUBO PP DE MICROCENTRIFUGA (EPPENDORF) 0,6 ML CON TAPA ADJUNTA, GRADUADA. GLOBE SCIENTIFIC	1000 UNIDADES				
89	NUEVO	41116004	TUBO PP DE MICROCENTRIFUGA (EPPENDORF) 1,5 ML CON TAPA ADJUNTA, GRADUADA. GLOBE SCIENTIFIC	1000 UNIDADES				
90	3000040 4	41116004	ASA REDONDA ESTERIL 10 UL Y 1 UL AZUL. GLOBE SCIENTIFIC	25 BOLSAS DE 20 UNIDADES C/U				
91	NUEVO	41116004	TUBO PP, FONDO CONICO 15 ML ESTERIL, CON TAPA ROSCA AZUL, GRADUADO. GLOBE SCIENTIFIC	20 BOLSAS DE 25 UNIDADES C/U				
92	3000026 7	41116004	PIPETA WESTERGRENN PARA VSG ADULTO. JP SELECTA	200 UNIDADES				
93	3000007 69	41116004	PIPETA WESTERGRENN CON TUBO PARA VSG P-4 MICRODISPETTE (PEDIATRICA). JP SELECTA	100 UNIDADES				
94	3000050 7	41116004	TIRAS DE ORINA 14 PARAMETROS. INSIGHT	100 Pruebas				
95	NUEVO	41116004	HY 87112-1 CONTROL TIRA REACTIVA ORINA, KOVA LIQUA TROL NIVEL 1 (ANORMAL) Y 2 (NORMAL). KOVA INTL (USA) 2X15 ml	2X5 ML				
96	3000075 1	41116004	MICROORGANISMO ATCC KWIK STIK. MICROBIOLOGICS	2 Cepas				



97	3000078 0	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MLE UROANALISIS. 3 EVENTOS X AÑO. MLE (USA)	9 Muestras				
98	3000078 2	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MLE MICROBIOLOGIA. 3 EVENTOS X AÑO. MLE (USA)	15 Muestras				
99	BS00000 13	41116004	CONTROL NEGATIVO ACCURUN 1 PARA HIV Y 2, ANTI HCV, ANTI HBc, HBsAg, HIV Ag. SERACARE	12x3,5ml				
100	BS00000 10	41116004	CONTROL POSITIVO ACCURUN 1 PARA HIV Y 2, ANTI HCV, ANTI HBc, HBsAg, HIV Ag. SERACARE	12x3,5ml				
101	BS00000 11	41116004	CONTROL POSITIVO ACCURUN PARA SIFILIS. SERACARE	3x2ml				
102	BS00000 12	41116004	CONTROL POSITIVO ACCURUN PARA TRIPANOSOMA CRUZI (CHAGAS). SERACARE	6x3,5ml				
103	3000082 7	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO BANCO INMUNOHEMATOLOGIA - GRUPO Y SUBGRUPOS ABO/RH, RASTREO E IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS Y PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA X 1 AÑO 3 EVENTOS. API	33 Muestras				
104	3000078 1	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MLE PARASITOLOGIA. 3 EVENTOS X 1 AÑO. MLE (USA)	15 Muestras				
105	3000078 3	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MLE HIV Y HEPATITIS. 7 PARAMETROS. MLE (USA)	15 Muestras				
106	3000082 6	41116004	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO RIQAS TORCH. REPORTE MENSUAL X 1 AÑO / RANDOX (UK)	20 Muestras				
107	3000042 1	41116004	RA CK2393 CALIBRADOR CK-MB RANDOX (UK)	10X1 ml				



108	NUEVO	41106203	RA I300-1200 FUSIBLE DE MANTENIMIENTO TEMPERATURA. RX IMOLA RANDOX (UK) UNIDAD	UNIDAD				
109	3000001 94	41116004	Q01-130 REACTIVO PARA TOXOPLASMA IgM REQUEST (USA)96 tests	96 TEST				
110	NUEVO	41116004	INS ED01TSHN PROGRAMA EEDD PARA HIPOTIROIDISMO CONGENITO TSH NEONATAL (COLOMBIA)	UNIDAD				
111	NUEVO	41106203	RA D200-0290 MODULO ISE (SIN MARCO/BOMBAS) RX DAYTONA/RX IMOLA RANDOX (UK) UNIDAD	MODULO				
112	NUEVO	41106203	GB 3800 LAMINA MULTIPLE TIPO KOVA PARA UROANALISIS GLOBE - 1000 PRUEBAS GLOBE SCIENTIFIC (USA). CAJA X 100 LAMINAS	100 LAMINAS				
113	NUEVO	41116004	TUBO PE, FONDO CONICO 12 ML (16 x 100mm), GRADUADO GLOBE SCIENTIFIC (USA). BOLSA X 500 UNIDADES	500 UNIDADES				
114	NUEVO		GB 3826-500 PIPETA PARA DECANTACION UROANALISIS GLOBE GLOBE SCIENTIFIC (USA). BOLSA X 500 UNIDADES	500 UNIDADES				
115	NUEVO		PIPETA AUTOMATICA ADVANCE, AUTOCLAVABLE, VOLUMEN AJUSTABLE, 10 - 100UL, AZUL. GLOBE SCIENTIFIC (USA) UNIDAD	UNIDAD				
116	NUEVO		PIPETA AUTOMATICA ADVANCE, AUTOCLAVABLE, VOLUMEN AJUSTABLE, 100 - 1000UL, NARANJA. GLOBE SCIENTIFIC (USA) UNIDAD	UNIDAD				
117	NUEVO		PIPETA AUTOMATICA ADVANCE, AUTOCLAVABLE, VOLUMEN AJUSTABLE, 2 - 20UL, ROJO. GLOBE SCIENTIFIC (USA) UNIDAD	UNIDAD				
118	NUEVO		PIPETA AUTOMATICA ADVANCE, AUTOCLAVABLE, VOLUMEN AJUSTABLE, 20 - 200UL, LAVANDA. GLOBE SCIENTIFIC (USA)	UNIDAD				



119	NUEVO		PIPETA AUTOMATICA ADVANCE, AUTOCLAVABLE, VOLUMEN AJUSTABLE, 500 - 5000UL, VERDE. GLOBE SCIENTIFIC (USA) UNIDAD	UNIDAD				
120	NUEVO		Reactivo para Dimero-D Aglutinacion -Latex	kit x 80 pruebas				
121	NUEVO		Reactivo para Ferritina Randox	kit x 450 pruebas				
122	NUEVO	41116132	ALBUMINA / RANDOX (UK)	6x100ml				
123	NUEVO	41116132	ALBUMINA / DIRUI	5x50ml				
124	NUEVO	41116010	ALT (GPT ) / RANDOX (UK)	4x20ml/ 4x7ml				
125	NUEVO	41116010	FOSFATASA ALKALINA / RANDOX (UK)	4x20 ml/ 4x7 ml				
126	NUEVO	41116010	AST (GOT ) / RANDOX (UK)	4x20ml/ 4x7ml				
127	NUEVO	41116004	AMILASA / RANDOX (UK)	4x20ml/ 4x7ml				
128	NUEVO	41116132	BILIRRUBINA DIRECTA / RANDOX (UK)	2x30, R2 8x4 ml				
129	NUEVO	41116132	BILIRRUBINA DIRECTA / DIRUI (VANADATO)	4x50ml 1x50ml				
130	NUEVO	41116132	BILIRRUBINA TOTAL / RANDOX (UK)	2x50, R2 8x4 ml				
131	NUEVO	41116132	BILIRRUBINA TOTAL / DIRUI (VANADATO)	4x50ml 1x50ml				
132	NUEVO	41116004	COLESTEROL TOTAL / RANDOX (UK)	4x20ml				
133	NUEVO	41116004	COLESTEROL HDL DIRECTO / RANDOX (UK)	4x20ml R2 4x9ml				
134	NUEVO	41116004	COLESTEROL HDL DIRECTO / DIRUI	3x50ml 2x25ml				
135	NUEVO	41116004	COLESTEROL LDL-C / DIRUI	3x50ml 2x25ml				
136	NUEVO	41116004	COLINESTERASA BUTIRIL	4x50ml 1x50ml				
137	NUEVO	41116004	CK MB / RANDOX (UK)	4x20 ml / 4 x 7 ml				
138	NUEVO	41116004	CK -NAC MONORX / RANDOX (UK)	20X2.5 ml				
139	NUEVO	41116004	GLUCOSA / RANDOX (UK)	4x20 ml				
140	NUEVO	41116004	LDH / RANDOX (UK)	4x20ml/ 4x7ml				
141	NUEVO	41116010	MICROALBUMINURIA / RANDOX (UK)	1x20 ml / 1X4.6 ml				
142	NUEVO	41116011	TRIGLICERIDOS / RANDOX (UK)	4x20 ml				

143	NUEVO	41122605	ACIDO URICO/ RANDOX (UK)	4x20 ml/ 4x7ml				
144	NUEVO	41116010	UREA / RANDOX (UK)	4x20 ml / 4x7 ml				
145	NUEVO	15101511	CREATININA / RANDOX (UK)	R1 6X51, R2 3X28 ml				
146	NUEVO	41116004	DL T9515707 REACTIVO PARA DIMERO-D AGLUTINACION-LATEX DIALAB (AUSTRIA) KIT X 80 PRUEBAS	UNIDAD				
147	NUEVO	41116004	RA FN3888 REACTIVO PARA FERRITINA RANDOX(UK) 3X20/3X11ml	UNIDAD				
148	NUEVO	41116004	RA IT2691 CALIBRADOR SERIES PROTEINAS ESPECIFICAS: PCR, C3, C4ASO, TRANSFERRINA RX (LIQUIDO) RANDOX (UK) 5X1 ml	UNIDAD				
149	NUEVO	41116004	CT ZV862001PC PRUEBA UN PASO EN CASSETTE PARA DETECCIÓN DE ANTIGENOS DE TIPO A Y B INFLUENZA, RSV Y ADENOVIRUS EN MUESTRAS NASALES. CERTEST (ESPAÑA) CAJA X 20	UNIDAD				
150	NUEVO	41116004	TROMBOPLASTINA (DS). PACIFIC HEMOSTASIS (USA) CAJA	10 X 4 ml				
151	NUEVO	41116004	APTT-XL (Alta sensibilidad) PACIFIC HEMOSTASIS (USA)	10 x 4 ml				
152	NUEVO	41106203	RA I300-1200 FUSIBLE DE MANTENIMIENTO TEMPERATURA. RX IMOLA RANDOX (UK) UNIDAD	UNIDAD				
153	NUEVO	41106203	RA D200-0290 MODULO ISE RX IMOLA RANDOX (UK)	MODULO				
154	NUEVO	41106203	SLIP RING ASM RX IMOLA RANDOX (UK)	UNIDAD				
155	NUEVO	41106203	BOMBA ASM (WU1/2) RX IMOLA RANDOX (UK)	UNIDAD				
156	NUEVO	41106203	BOMBA DE LAVADO RX IMOLA RANDOX (UK)	UNIDAD				
157	NUEVO	41106203	STIRRER PADDLE RX IMOLA RANDOX (UK)	UNIDAD				

158	NUEVO	41106203	FUSIBLE DE MANTENIMIENTO TEMPERATURA. RX IMOLA RANDOX (UK)	UNIDAD				
159	NUEVO	41106203	SUBTANK SENSOR ASM RX IMOLA RANDOX (UK)	UNIDAD				

Nota: Los precios fueron tomados del estudio de mercado de las cotizaciones anexas.

## 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

- Soporte de verificación de continuidad de la cadena de frío de los reactivos.
- Referencias comerciales y experiencia en el mercado de las casas comerciales de los reactivos.
- Certificación ISO 9001 de la casa comercial.
- Registros sanitarios de cada reactivo.
- Certificación de buenas prácticas de manufactura de la casa comercial.
- Oportunidad y disponibilidad en el mercado de la casa comercial.
- Capacidad de almacenamiento de la casa comercial.
- Experiencia en el mercado de la casa comercial.
- Asesoría y atención al cliente de la casa comercial.
- Certificación del proveedor donde indique si es importador o fabricante de los reactivos y dispositivos médicos.
- Cada producto individualmente debe tener su Stick de Registro sanitario como el caso de los tubos de ensayo y Bolsas recolectoras.
- Indemnizar los perjuicios que cause la mora en la entrega de los bienes adquiridos o por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo.
- Una vez realizado el pedido y/o solicitud, la entrega de productos debe ser en máximo a los 8 días calendario. Los pedidos se realizarán a través del correo electrónico suministrado en LA CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA.
- Toda factura anulada se debe enviar soporte de nota crédito.
- Presentar la factura con sus respectivos soportes como (pago de seguridad social, certificación bancaria) máximo de entrega a los 20 días de cada mes a la oficina de correspondencia y/o correo [correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co](mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co) y copia [almacenhospitaldelsarare01@gmail.com](mailto:almacenhospitaldelsarare01@gmail.com)
- Indemnizar los perjuicios que cause la mora en la entrega de los bienes adquiridos o por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo.
- Presentar la factura con sus respectivos soportes como (pago de seguridad social, certificación bancaria) máximo de entrega a los 20 días de cada mes al supervisor del contrato.
- El contratista deberá cancelar el pago de descuentos de ley y estampillas departamentales.

## 3. PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial es: DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 250.000.000) de la vigencia fiscal del 2020.

## 4. CONFRONTACION FINANCIERA

El costo de esta contratación presupuestalmente se financiará por el rubro: 2104010104 Material de Laboratorio Clínico y Banco de sangre y microbiología, Certificado de Disponibilidad 1036 de la vigencia 02 de enero del 2020.

## 5. FORMA DE PAGO

EL HOSPITAL se compromete a pagar en la modalidad de mensualidad vencida de acuerdo a los productos suministrados a necesidad del servicio, previa presentación de factura y certificación y aceptación por parte del supervisor y pagos a seguridad social si a ello hubiere lugar, acta de entrega y acta de liquidación.

## 6. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El plazo de la ejecución será hasta 31 de Diciembre del 2020 y a partir de la fecha de la legalización del contrato.

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

ACTIVIDAD Y/O ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
1- Publicación de la invitación.	22 de octubre de 2020	<a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a> y/o secop
2- Plazo máximo para presentar observaciones al pliego de condiciones	Dentro de un 1 día hábil siguiente a la publicación del proceso.	<a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a> , <a href="mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co">correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co</a> , <a href="mailto:juridicahospitaldelsarare@gmail.com">juridicahospitaldelsarare@gmail.com</a>
3- Respuesta de las observaciones al proyecto de Pliego de Condiciones	23 de octubre de 2020	<a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
4-Lugar y Fecha límite para la presentación de ofertas y recepción de las mismas, <b>Cierre del Proceso</b> de Selección y Apertura de las propuestas presentadas y Suscripción del Acta.	27 de octubre del 2020 hasta las 4:00 p.m.	Oficina de la Gerencia del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena o al correo <a href="mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co">correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co</a> <a href="mailto:juridicahospitaldelsarare@gmail.com">juridicahospitaldelsarare@gmail.com</a>
5- Plazo para efectuar la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas. Jurídica, financiera. Experiencia y calificación técnica	Dentro de los tres días hábiles siguiente a la fecha de cierre del proceso. Del 28 de octubre al 30 de octubre del 2020.	Oficina Jurídica del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena , secop
6- Publicación de los resultados de las evaluaciones	02 de noviembre de 2020	Pag. <a href="http://www.hospitaldelsarare.gov.co">www.hospitaldelsarare.gov.co</a> , Web y/o secop
7- Termina para presentar y dar respuesta a las observaciones a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas o termino para subsanar según corresponda.	Dentro del día hábil siguientes al vencimiento del término para verificar los requisitos habilitantes de las ofertas 03 de noviembre 2020.	Oficina de la Gerencia del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena, <a href="mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co">correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co</a> , <a href="mailto:juridicahospitaldelsarare@gmail.com">juridicahospitaldelsarare@gmail.com</a>
9- Elaboración del contrato	Dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de publicación del	Cartelera de la Gerencia, del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

	informe de evaluación de las ofertas o respuesta a las observaciones.	
--	---	--

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 y en la plataforma secop.

## 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 atendrá 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 15% de valor del contrato cada una.

**8.5 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.

## **9. 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.

**9.1 Registro Único Tributario.** Anexar fotocopia legible actualizado el Registro Único Tributario actualizado al año 2020.

**9.2 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:

**9.3 Certificaciones de experiencia** una experiencia expedidas por entidades públicas 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 2015 y la fecha de presentación de la propuesta, la sumatoria del valor en ejecución o ejecutado y certificado debe superar el 100% 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 100% 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.

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

**9.5 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.

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

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

**9.8 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

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

**9.10** 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.

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

**9.12** 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.

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

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

**9.15** 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

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

## 10. 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 incursos 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

Criterios de evaluación	Evaluator	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
2.1 evaluación Jurídica	Oficina jurídica	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
2.2. evaluación financiera	Área contable y financiera	ADMISIBLE/NO ADMISIBLE
2.3 Experiencia	Coordinador Laboratorio	ADMISIBLE/NO ADMISIBLE
2.4 Especificaciones técnicas	Coordinador	400

	Laboratorio	
2.4.1. Productos ofrecidos (vencimiento).	Coordinador Laboratorio	200
2.4.2 Reconocimiento de los productos en el mercado (Marcas).	Coordinador Laboratorio	200
2. 5. Aspectos económicos	Comité	600 Puntos
2.4.1 Precio	Comité	600 Puntos
<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.

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

**12.3 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 1

Rentabilidad de patrimonio igual o mayor a 45%

Rentabilidad del activo igual o mayor a 20%

## 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 100% del valor total del presupuesto asignado para este proceso.

**No Admisible:** Cuando las certificaciones para la acreditación de experiencia del proponente NO superen el 100% 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 2015 y la fecha de presentación de la propuesta, la sumatoria del valor en ejecución o ejecutado y certificado debe superar el 100% 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:**

El análisis del precio no deberá superar el valor del presupuesto oficial. La propuesta que presente el menor precio tendrá un máximo de 600 puntos y para las demás propuestas se determinara de acuerdo con la siguiente equivalencia.

$$\text{PUNTAJE} = \frac{\text{MENOR PRECIO OFRECIDO}}{\text{PRECIO DE LA PROPUESTA EN ESTUDIO}} \times 600$$

**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 1.5 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 05 días siguientes a la entrega de las evaluaciones y calificaciones.



**CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO**  
Gerente

Proyecto Aspectos jurídicos. Astrid Xiomara Alarcón / Tec. Oficina jurídica  
Aprobó. Carlos Eduardo Eugenio López / asesor 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 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: