

ACTA DE CIERRE DE LA INVITACION PÚBLICA DE MENOR CUANTIA MC-001 DEL 07 DE ENERO DE 2026.

OBJETO: "SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO LÍNEA ESPECIAL, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES PARA EL DESARROLLO DE TODOS LOS PROCESOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.".

LUGAR: Calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

FECHA DE PUBLICACIÓN : 07/01/2026

HORA DE PUBLICACIÓN: 2:00 P.M

En Saravena, Arauca a los trece (13) días del mes de enero de 2026, en la oficina Asesora Jurídica a las 2:00 p.m., se reunieron en las instalaciones del Hospital del Sarare E.S.E., por parte del Hospital, el Doctor: **ALEXIS AREVALO QUINTERO**, quien se desempeña en el cargo de Asesor Jurídico, **CHRISTIAN DANIEL NIETO GARCIA**, quien se desempeña como Técnico administrativo en la Oficina Jurídica, con el fin de realizar la diligencia de cierre del proceso de selección abreviada de menor cuantía N° MC-001-2026.

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA**1. Acto de cierre:**

Cumplida la hora límite, se realiza la instalación de la diligencia y de conformidad con lo señalado en el cronograma del proceso, se cierra el término para la radicación de las propuestas, informando que se presentó: **UNA (01) PROPUESTA.**

2. Apertura de Propuesta económica:

Se procedió a dar lectura de los datos más relevantes de la propuesta radicada, así:

NRO.	NOMBRE PROPONENTE	FECHA Y HORA DE RADICACIÓN:	NRO. PÓLIZA:	VALOR PROPUESTA ECONÓMICA.
01	DISPROFARM S.A.S., identificada tributariamente con Nit. 901400425-1, representada legalmente por Luis Eduardo Molina Carreño, identificado con cédula de ciudadanía nro. 13.445.393 de Cúcuta, Norte de Santander.	13/01/2026 RAD: SIS-03-0143-R. 11:41 AM	460-47- 994000094733 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.	\$ 560.000.000



**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

CODIGO

JUR-00-F01

REVISIÓN No.

0

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

ACTAS DE CIERRE

Evolucionamos pensando en usted

Acta de cierre convocatoria Menor cuantía MC-001 / 2026 Página 2

En éstos términos, se da por terminada la audiencia, siendo las: 02: 20 P.M

Una vez finalizada la diligencia, se procede a firmar por quienes en ella intervienen.

Por parte del Hospital del Sarare E.S.E.


ALEXIS AREVALO QUINTERO

Asesor Jurídico Hospital del Sarare E.S.E.


CHRISTIAN DANIEL NIETO GARCIA

Tec. Apoyo oficina jurídica

Proyectó: | Christian Daniel Nieto Garcia / Técnico oficina jurídica





Instituto Nacional de
Metrología de Colombia



"En el sistema internacional de unidades, la Hora Legal se emite en formato de 24 horas, es decir, 2 dígitos entre 00 y 24 para la hora; 2 dígitos entre 00 y 59 para los minutos; y 2 dígitos entre 00 y 59 para los segundos."

• • • • •

HORA LEGAL REPÚBLICA DE COLOMBIA

14:00:00

horas : minutos : segundos

(UTC - 5) = TIEMPO UNIVERSAL COORDINADO DISMINUIDO 5 HORAS

FECHA:

AÑO MES DÍA

2026-01-13

MARTES, 13 DE ENERO DE 2026

Conozca nuestro servicio de Medición de Desfase de Sincronización con la Hora Legal
El Instituto Nacional de Metrología ofrece el servicio de medición del desfase de sincronización con la Hora Legal (Hora Legal Premium), con el fin de que el usuario tenga confianza y trazabilidad en la estampa de tiempo que utiliza para la prestación de sus servicios.
Códice el servicio aquí

INVITACION PUBLICA A OFERTAR MC-001-2026 - PARTE 1

correspondenciahospitaldelsarare esesarare <correspondenciaesesarare@gmail.com>

13 de enero de 2026 a las
11:41 a.m.

Para: FARMACIA <farmaciahospitaldelsarare@gmail.com>, MARIA ESTER - FARMACIA <regentefarmacia2018@gmail.com>,
ALMACEN <almacenhospitaldelsarare01@gmail.com>
CC: CALIDAD <calidadhs2018@gmail.com>, SUBGERNCIA ADMINISTRATIVA
<subgerenteadministrativo@hospitaldelsarare.gov.co>

*La Unidad de Correspondencia informa que la comunicación ha sido recibida bajo el número de radicado **SIS-03-0143-R**.*

*Para efectos de control y trazabilidad, se deja constancia de su registro. En caso de requerirse actuación posterior, esta deberá remitirse con copia a la Unidad de Correspondencia, con el respectivo **radicado de salida**, el cual podrá ser solicitado a través de la línea de WhatsApp **313 409 4023** o de la línea interna telefónica **246**, con el fin de garantizar el adecuado seguimiento institucional.*

Atentamente,

YUSNEIRA VELANDIA ANGARITA

Auxiliar administrativo

UNIDAD DE CORRESPONDENCIA

[Texto citado oculto]

--

UNIDAD DE CORRESPONDENCIA

Hospital del Sarare ESE

Calle 30 NO. 19a-82 Barrio libertadores Saravena Arauca.

ESTA COMUNICACIÓN ES OFICIAL DE ACUERDO CON EL ART. 10 DE LA LEY 962 DE 2005 Y CON EL NUMERAL 4 DE LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL No. 4 de 2012,

Este mensaje y sus archivos adjuntos van dirigidos exclusivamente a su destinatario pudiendo contener información confidencial sometida a secreto profesional. No está permitida su reproducción o distribución sin la autorización expresa de HOSPITAL DEL SARARE ESE. Si usted no es el destinatario final por favor elimínelo e infórmenos por esta vía. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y con el Decreto 1074 de 2015, el titular presta su consentimiento para que sus datos, facilitados voluntariamente pasen a formar parte de una base de datos, cuyo responsable es el HOSPITAL DEL SARARE ESE, cuyas finalidades son: la gestión administrativa de la entidad, así como la gestión de carácter comercial y el envío de comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y/o servicios.

Puede usted ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos, mediante escrito dirigido al correo: correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar.

2 archivos adjuntos

 **INVITACION MQ LINEA ESPECIAL MC 001-2026 CAPACIDAD JURIDICA_0001_compressed.pdf**
20543K

 **PROPONENTES - RUP - 07-01-2026.pdf**
1580K

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

San José de Cúcuta, 09 de enero del 2026

Señores

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

Calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

REFERENCIA: INVITACION PUBLICA A OFERTAR MC - 001-2026

OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO LÍNEA ESPECIAL, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES PARA EL DESARROLLO DE TODOS LOS PROCESOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

El suscrito: LUIS EDUARDO MOLINA CARREÑO en representación legal de DISPROFARM SAS, de acuerdo con los términos de la invitación, presento la siguiente propuesta para suministro de material médico quirúrgico línea especial, de acuerdo a las necesidades para el desarrollo de todos los procesos asistenciales del hospital del sarare E.S.E. y, en caso de que me sea aceptada por el Hospital, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Así mismo, declaro:

1. Que conozco la información general y demás documentos de los términos de la invitación y que acepto los requisitos allí contenidos.
2. Que he recibido las siguientes adendas a los documentos de la propuesta y que aceptamos su contenido.
3. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse compromete solo al firmante de esta carta.
4. Que ninguna persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
5. Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidades o incompatibilidades señaladas en la Ley, y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.



6. Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de la propuesta.
7. Que, si se me adjudica el contrato, me comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados para ello.
 - AUTORIZACION PARA NOTIFICACION ELECTRONICA: de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA (Ley 1437-2011) se autoriza a la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE para la notificación de actos administrativos vía electrónica para el efecto autorizamos las notificaciones en el siguiente correo electrónico : contabilidad@disprofarmsas.com

En constancia se firma en Cúcuta, a los nueve (09) días del mes de enero del 2026.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre o razón social DISPROFARM SAS

NIT: 901400425-1

Dirección: AV.3 N° 25-61 CENTRO COMERCIAL MAYORISTA LC-CM7 BARRIO SAN MATEO

Celular: 315-3814792 - 315 3998557

Correo electrónico: contabilidad@disprofarmsas.com