

**HOSPITAL DEL SARARE E.S.E
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE MENOR CUANTÍA
INVITACIÓN PÚBLICA A OFERTAR
HS-021-2024**

De conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 28.1.2.2 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E, teniendo en cuenta que el Hospital del Sarare requiere adelantar un proceso de selección cuyo valor excede los trescientos (300) SMMLV, cuyo objeto es, cuyo objeto es: **“SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS REQUERIDOS POR REPOSICIÓN, OBSOLESCENCIA, CUMPLIMIENTO DE VIDA ÚTIL Y ADECUACIÓN PARA HABILITACIÓN DEL HOSPITAL DEL SARARE, MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA”**. invita a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas a continuación:

CONVOCATORIA DE VEEDORES

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

**CAPITULO I
INFORMACIÓN GENERAL**

1.1 RECOMENDACIONES GENERALES

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

1. Lea cuidadosamente el contenido completo de este documento, así como de todos los anexos, formatos, formularios y demás documentos que forman parte integral del mismo o que lo complementan o acompañan.
2. Verifique, antes que todo, que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales ni especiales para contratar.
3. Cerciórese que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.
4. Proceda a reunir toda la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.
5. Identifique su propuesta, y cerciórese que se encuentren debidamente suscritos aquellos documentos que lo requieren.
6. Revise de manera detenida el cronograma del proceso y tenga presente cada una de las fechas y horas señaladas, y de manera especial la prevista para el cierre del presente proceso.
7. Toda observación, solicitud de aclaración o consulta deberá formularse por escrito a través de los mecanismos de comunicación previstos en la presente invitación pública. Con el propósito de mantener reglas claras y objetivas y en aplicación del principio de publicidad

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

1.2 CRONOGRAMA DEL PROCESO.

ACTIVIDAD Y/O ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación estudios previos e invitación pública.	11 de diciembre de 2024 a las 8:00 a.m.	Página web de la entidad. www.hospitaldelsarare.gov.co
Plazo para presentar observaciones a la invitación pública.	12 de diciembre de 2024 hasta a las 8:00 a.m.	correo correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de respuesta a observaciones a la invitación	13 de diciembre de 2024 hasta las 8:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co

Termino para expedir adendas	13 de diciembre de 2024 hasta las 12:00 m.d.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Plazo para presentar propuestas y acta de cierre.	13 de diciembre de 2024 a las 05:00 p.m.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena y/o correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Evaluación de los requisitos técnicos, jurídicos y financieros.	13 de diciembre de 2024 desde las 5:30 p.m. hasta las 12:00 m.d. del 16 de diciembre de 2024	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
Publicación del informe de verificación y evaluación	16 de diciembre de 2024, hasta las 02:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Termino para presentar observaciones al informe de verificación y evaluación o termino para subsanar según corresponda.	17 de diciembre de 2024 hasta las 8:00 a.m.	Correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación o subsanaciones y el acto de adjudicación.	17 de diciembre de 2024 hasta las 5:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Suscripción del contrato.	Dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

1.3 AJUSTES AL CRONOGRAMA

Cualquier modificación a las fechas contenidas en el cronograma del proceso se efectuará mediante **ADENDA** suscrita por la gerente y la comunicará a los proponentes a través de la publicación de la misma en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co de conformidad con lo contemplado en el artículo 38 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E

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

1.4 OBSERVACIONES AL CONTENIDO DE LA PRESENTE INVITACIÓN

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

1.5 SITIO OFICIAL DE COMUNICACIÓN Y CORRESPONDENCIA.

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

Señores
Hospital de Sarare
calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores
Correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com

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

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

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

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

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

1.6 RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE.

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

1.7 ANEXOS Y FORMULARIOS O FORMATOS DEL PROCESO.

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

FORMULARIOS O FORMATOS	
No. 1	Carta de presentación de la propuesta
No. 2	Manifestación de no estar incurso en inhabilidades.
No. 3	Declaración sobre aportes parafiscales persona jurídica
No. 4	Compromiso Anticorrupción
No. 5	Documento de Constitución de Unión Temporal
No. 6	Documento de Constitución de Consorcio
No. 7	Relación de experiencia
Nro. 8	Formato Especificaciones técnicas
Nro. 9	Formato Propuesta económica

CAPITULO II CONDICIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO.

2.1 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

El objeto del presente proceso corresponde al siguiente: **SUMINISTRO**, con el siguiente objeto: **“SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS REQUERIDOS POR REPOSICIÓN, OBSOLESCENCIA, CUMPLIMIENTO DE VIDA ÚTIL Y ADECUACIÓN PARA LA HABILITACIÓN DEL HOSPITAL DEL SARARE, MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA”**.

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

CODIGO UNSPSC	PRODUCTO
42000000	EQUIPO MEDICO, ACCESORIOS Y SUMINISTROS

2.2 ALCANCE DEL OBJETO.

La E.S.E Hospital del Sarare con la presente contratación busca garantizar el suministro para el Hospital del Sarare E.S.E.

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

ITEM	EQUIPO	CARACTERÍSTICAS	CANT
1	Tensiómetro de pared adulto-pediátrico.	1. Tensiómetro aneroide 2. Brazaletes para adulto, tela reutilizable con sujetador tipo velcro, fabricados en nylon o tela no conductiva, libres de latex. 3. Pera insufladora en goma con válvula de liberación de aire y sistema de seguridad que impida la salida del mismo 4. Manómetro escala 0-300 mmHg 5. Precisión de +/- 3 mmHg. 6. Sistema de fijación a pared. 7. Compartimento para guardar brazaletes 8. Brazaletes adulto. 9. Brazaletes pediátrico.	20
2	Fonendoscopio Adulto/Pediátrico	1. Longitud total mínimo de 50 cm 2. Membrana Binaural adulto. 3. Diafragma acústico con tamaño entre 3-4 cm de diámetro 4. Anillo anti-frío para los receptáculos 5. Libre de látex 6. Capacidad de detectar sonidos de baja y alta frecuencia. 7. Olivas flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables. 8. Membrana Binaural pediátrica.	15
3	Equipo de órganos de pared	1. Transformador de pared con dos cables en espiral extensibles. 2. Encendido automático al retirar el mango de su base y apagado automático al colocarlo nuevamente en la base. 3. Otoscopio con iluminación LED a través de fibra óptica 3.1. Sistema de sellado neumático. 3.2. Control de intensidad de luz 4. Oftalmoscopio 4.1. Sistema de visión coaxial 4.2. Mínimo con 5 aperturas y 2 filtros 4.3. Mínimo 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40 o mejor 5. Requerimiento eléctrico 120 V /60 Hz con cable grado hospitalario	15
4	MARTILLO DE REFLEJOS	1. Generalidades 1.1. kit de 7 piezas 1.2 Martillo de reflejo Taylor 1.3. Martillo tres servicios 1.4. Dos martillos circulares tipo Babinski 1.5. Rueda neurológica 1.5.1. Un mango plástico. 1.5.2. Un mango metálico. 1.6. Incluye pinces y aguja 1.7. Incluye estuche rígido	15
5	TALLIMETRO	1. GENERALIDADES	15

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 7 de 80

		1.1. Alcance de medición en rango de mínimo 30cm a 205 cm o mas. 1.2. División de mínimo 1mm. 1.3. Dimensiones de 337 x 2.130 x 590 mm. (AxAlxP) 1.4. Con bolso para transportar.	
6	BÁSCULA DIGITAL TIPO ADULTO - GRADO MÉDICO	1.GENERALIDADES 1.1. Capacidad: mínima 150 kg 1.2. Resolución: mínima de 0,1 kg 1.3. Pantalla: LCD o tecnología superior. 1.4. Funciones: conversión de lb/kg, AUTO-HOLD 1.5. Apagado automático 1.6. Alimentación Eléctrica: Baterías	20
7	Oxímetro	1. Pantalla OLED o LED de 2.4" . 2. Resolución de mínimo 160 x 128 o mayor. 3. Rango de medición de SpO2 de 0% a mínimo 100% en incrementos de 1%. 4.Rango de medición de PR de mínimo 25bpm a 254bpm o mas, con resolución de 3bpm. 5. Precisión: de mínimo \pm 3bpm. 6. Alarmas audibles de mínimo 85 dB. 7. Alarmas visibles . 8.Con baterías internas recargables de litio. 9.Duración de la batería de mínimo 36 horas. 10.Con sonda pediátrica/ prematuro. 11. con sonda adulto.	10
8	Lámpara de examen	2. Tubo flexible tipo cuello de ganso o similar 3. Cable de mínimo 2,5m. 4. Cable que tolere mínimo 18 W. 5. Telescopio graduable. 7. Base Móvil. 8. Peso de máximo 4Kg. 9. Requerimiento eléctrico de 110VAC (+/- 10%) / 60Hz	12
9	Doppler Fetal	1. Pantalla LCD o TFT mínimo de 4 pulgadas o superior. 2. Rango de latidos cardíacos fetales de 50 o inferior a 210 lpm o superior. 3. Resolución 1bpm o menor. 4. Potencia de salida de audio 0.5 W o superior. 5. Transductor de ultrasonido de 2 Mhz o superior. 6. Apagado automático. 7. Operación con batería. 8.Tiempo de autonomía de la batería de mínimo 90 minutos	10
10	NEBULIZADOR	1. Nebulizador adulto pediátrico. 2. capacidad de mínimo 8ml.. 3. Tamaño medio de partículas de mínimo 2um. 4. Fracción de respiración de mínimo 85%. 5.Velocidad de nebulización de mínimo 0.15 ml/min, 6. Con mascarilla para adultos. 7.Con mascarilla para paciente pediátrico. 8. Alimentación eléctrica a 120V.60Hz	3
11	DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATICO	1. Interfaz intuitiva de 3 pasos. 2. Electrodo pre conectados. 3. Idioma español. 4.Encendido automático. 5.Desfibrilación totalmente automática.	5

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 8 de 80

		6. Autocomprobación automática.	
		7.Rango de energía de 10 a 360J.	
		8.Batería integrada.	
12	Glucómetro	1.Metodología electroquímica.	10
		2. Con detección de interferencias.	
		3. Rango de medición de glucosa de minimo20 mg/dL a mínimo 600mg/dl.	
		4. Tipo de muestra: Sangre total (Capilar, venosa, arterial).	
		5.Volumen de muestra de mínimo 0.4 uL.	
		6. Memoria de mínimo 1000 registros.	
		7.Minimo 3 cajas de tirillas para medición. (por equipo)	
13	UNIDAD ODONTOLOGICA PORTATIL	1.Características generales.	2
		1.1.Modulo de 4 servicios.	
		1.2.Con dos conexiones tipo borden para pieza de alta.	
		1.3.Conexion tipo Borden de baja.	
		1.4. Irrigación por agua.	
		1.5. Indicador de presión de aire.	
		1.6.Regulador de presión de agua.	
		1.7.Jeringa triple push botón.	
		1.8.Eyector de saliva, con regulador y manguera.	
		1.9. Tanque de agua de minimo 1L.	
		1.10.Pedal On-Off.	
		1.11. Con cavitron adaptable a la unidad.	
		Modulo.	
		1.Características generales.	
		1.1.Compresor de aire seco de mínimo 1HP.	
		1.2.Libre de aceite.	
		1.3.piston y anillos en teflon.	
		1.4. Filtro de aire.	
		2.Alimentación electrica.	
		2.1. Voltaje de 110-120V.	
		2.2.Frecuencia de 60 Hz.	
		2.3.Potencia consumida de 400W.	
		2.4.Nivel de ruido de 45dB.	
		2.5.Flujo de aire de 72 Ls*m.	
		3.Dimensiones.	
		3.1.Peso de maximo 13 Kilos sin empaque.	
		3.2. Medidas de 40,5 cm x 28 cm x 46,5 cm (alto x fondo x ancho).	
		Sillon.	
		1.Características generales.	
		1.1.Sillon portatil plegable.	
		1.2.Altura y inclinación graduable.	
		1.3.Capacidad de carga de minimo 150Kg.	
		1.4.Escupidera en acero inoxidable.	
		1.5.Bandeja para instrumental en acero inoxidable.	
		1.6.Lampara de luz led fria.	
		1.7. Con morral para trasnporte.	
		Silla para odontologo.	
		1.Características generales.	
		1.1.Silla portatil plegable.	
		1.2.Capacidad de carga de minimo 150Kg.	
		1.5. Con Morral para transporte.	

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 9 de 80

14	ADIPOMETRO	<p>Características generales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborado en PVC de alta resistencia. 2. Diseño tipo pistola para la medición en varias personas. 3. Presión de mordida de mínimo 10gr/mm2. 4. Escala de máximo 80mm. 5. Incluye tabla e instrucciones. 6. Con brazo tipo resorte. 	4
15	Equipo de órganos portatil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transformador de pared con dos cables en espiral extensibles. 2. Encendido automático al retirar el mango de su base y apagado automático al colocarlo nuevamente en la base. 3. Otoscopio con iluminación LED a través de fibra óptica <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Sistema de sellado neumatico. 3.2. Que permita iluminación de garganta 3.3. Control de intensidad de luz 4. Oftalmoscopio con iluminación LED <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Sistema de visión coaxial 4.2. Mínimo con 5 aperturas y 2 filtros 4.3. Mínimo 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40 o mejor 5. Requerimiento eléctrico 120 V /60 Hz con cable grado hospitalario 	10
16	MONITOR DE SIGNOS VITALES MULTIPARÁMETRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Configuración estándar: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP 1.2. Puede ser monitor preconfigurado o modular. 1.3. Tendencias gráficas y numéricas de todos los parametros monitorizados, seleccionables por el usuario. 1.4. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español 1.5. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas 1.6. Disponible conexión a central de monitoreo 2. Pantalla: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Tipo: TFT LCD o LED COLOR 2.2. Tamaño de mínimo de 12" 2.3. Resolución 800 x 600. 3. ECG: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. 3.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial. 3.3 Frecuencia cardiaca con un rango de medición: de mínimo 15 a 300 lpm o mas. 3.4 Analisis de arritmias. 3.5 Protección contra descarga de desfibrilador. 3.6 Detección de marcapasos. 3.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. 4. SpO2: <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Curva de pletismógrafo. 4.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno. 5. NIBP <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica,diastólica y media). 5.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario 5.3 Rango de medición mínimo de 0 a 300 mmHg 5.4. Rango de error en la medida de máximo ±5 mmHg 5.5 Seguridad para obre-presión 6. TEMP: <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Temperatura en mínimo dos canales. 6.2 Rango de 0° a 45° o mayor 	2

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 10 de 80

		7. Respiración:	
		7.1 Curva de Respiración.	
		7.2 Rango de medición de RR : 0 a 90 rpm o mas.	
		8. IBP	
		8.1 Al menos un canal.	
		8.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, intracraneana, venosa central, arterial, ventricular y auricular.	
		8.3 Rango de medición: 0 a 300 mmHg o mayor	
		9. Alarmas audibles y visuales:	
		9.1 Saturación de oxígeno.	
		9.2 Frecuencia cardiaca.	
		9.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)	
		9.4 Temperatura.	
		9.5 Frecuencia respiratoria.	
		9.6 Presión invasiva (IBP)	
		9.7 Alarma de apnea.	
		9.8 Alarma de arritmia.	
		9.9 Con silenciador de alarmas.	
		9.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma	
		9.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario	
		10. Requerimiento eléctrico	
		10.1. Alimentación de 110 VAC \pm 10% a 60 Hz.	
		10.2. Batería interna recargable	
		10.3. Autonomía mayor o igual a 3 horas	
		11. Accesorios (debe incluir los siguientes accesorios):	
		11.1 Un (1) cable ECG de mínimo 5 leads	
		11.2 Un (1) sensor de Spo2 adultos reusable.	
		11.3 Un (1) brazaletes reusable NIBP adulto (normal) y una (1) manguera de acople rapido de mínimo 2 metros.	
		11.4 Dos (2) sensores de temperatura	
		11.5 Dos (2) cables de extension IBP	
		11.6 Un (1) soporte de pared (original del fabricante)	
17	TRANSDUCTOR	1.Compatible con el ecografo mindray modelo, DCN3-PRO	1
18	TRANSDUCTOR	1.Compatible con el ecografo canon aplio A.(trasnductor convexo)	1
19	Instrumental cirugía general	Mango de bisturí, Standard,macizo, No.3 CORTO	10
		Mango de bisturí, Standard,macizo, No.4 CORTO	10
		Metzenbaum tijeras parapreparaciones, curvas 20cm	10
		Metzenbaum tijeras parapreparaciones, curvas 18cm	5
		Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	10
		HALSEY, porta-agujas 13mm	1
		De Bakey porta-agujas, TC,20cm	10
		De Bakey porta-agujas, TC,18cm	8
		De Bakey porta-agujas, TC,16cm	1
		Tijera de iris 9.5cm curva	3
		Ochsner-Kocher pinzahemostática, curva, 20cm	3
		Ochsner-Kocher pinzahemostática, recta, 22cm	1
20	EQUIPO DE INSERCIÓN DE DIU	Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	2
		histerometro 32mm	2
		Foerster pinza porta-esponjas,recta, estriada, 25cm	2
		Schröder-Braun pinza paracoger el cuello del útero,	2

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 11 de 80

		Allis pinza para cogertejidos, 5x6 dientes, 19cm	2
21	EQUIPO DE RETIRO DE DIU	Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	2
		Foerster pinza porta-esponjas,recta, estriada, 25cm	2
22	VENTILADOR MECÁNICO	<p>1. VISUALIZACION</p> <p>1.1. Pantalla táctil de mínimo 12",</p> <p>1.2. Resolución de mínimo 1250 x 750 pixeles</p> <p>1.3. Tendencias graficas (individual y simultanea) / Lazos de: presión/volumen, presión/flujo, flujo/volumen, volumen/co2</p> <p>1.4. Visualización gráfica de la activación pulmonar, distensibilidad y resistencia.</p> <p>2. GENERALES</p> <p>2.1. Ventilación para pacientes adulto/pediátrico</p> <p>2.2. Equipo con pedestal y sistema de frenado</p> <p>2.3. Con sistema de auto generación de aire medicinal</p> <p>2.4. Con compensación del tubo endotraqueal.</p> <p>2.5. Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma</p> <p>2.6. Compensación de fugas</p> <p>2.7. Con puerto para conexión capnografía volumétrica</p> <p>2.8. Sistema de medición y monitoreo por medio de sensor de flujo</p> <p>3. MODALIDADES DE VENTILACIÓN</p> <p>3.1. Ventilación Controlada Por Presión (PCV).</p> <p>3.2. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada controlada por presión (SIMV)</p> <p>3.3. Ventilación Espontanea (PS O ESPONT)</p> <p>3.4. Ventilación Con Liberación De Presión En La Vía Aérea (APRV).</p> <p>3.5. Presión Positiva Doble En La Vía Aérea (DUOPAP o BIPAP o BILEVEL).</p> <p>3.6. Ventilación Obligatoria Y Adaptable Controlada (Sincronizada)</p> <p>3.7. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada Y Adaptable</p> <p>3.8. Ventilación Obligatoria Controlada (Sincronizada) ((S)CMV O VC-AC)</p> <p>3.9. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada (SIMV O VC-SIMV)</p> <p>3.10. Que contenga modos de ventilación (Ventilación No Invasiva (NIV))</p> <p>3.11. Terapia De Oxígeno De Alto Flujo Hasta 80 L/Min</p> <p>4. CONTROLES CON PROGRAMACIÓN DIRECTA</p> <p>4.1. Volumen Tidal en un rango mínimo de 0 ml a 2.000 ml.</p> <p>4.2. Frecuencia Respiratoria en un rango mínimo de 0 a 80 resp/min.</p> <p>4.3. Control de Presión.</p> <p>4.4. Presión Soporte en un rango mínimo de 0 cmH2O a 60 cmH2O.</p> <p>4.5. Tiempo Inspiratorio en un rango mínimo de 0,5 a 5 segundos</p> <p>4.6. Flujo inspiratorio en un rango mínimo de 0 a 150 l/min.</p> <p>4.7. PEEP/CPAP en un rango mínimo de 0 a 35 cmH2O</p> <p>4.8. Sensibilidad de disparo por flujo y por presión.</p> <p>4.9. FiO2: 0.21 a 1.00 (21% al 100%).</p> <p>4.10. Rampa de presión en un rango mínimo de 0 a 2 segundos</p> <p>5. MONITOREO DE PARÁMETROS</p> <p>5.1. Frecuencia Respiratoria: mínimo espontánea.</p> <p>5.2. Presión Inspiratoria.</p> <p>5.3. Presión media en la vía aérea.</p> <p>5.4. Presión de la vía aérea.</p> <p>5.5. Presión meseta.</p> <p>5.6. Flujo inspiratorio.</p> <p>5.7. Fio2.</p> <p>5.8. Volumen tidal espiratorio espontaneo.</p>	1

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 12 de 80

		<p>5.9. Volumen tidal inspiratorio y espiratorio.</p> <p>5.10. Volumen minuto espiratorio y volumen minuto espiratorio espontáneo.</p> <p>5.11. Compliancia estática y/o dinámica.</p> <p>5.12. Volumen minuto de fuga en porcentaje (%) y/o litros por minuto (l/min).</p> <p>5.13. Presión de oclusión</p> <p>5.14. Índice de respiración superficial rápida (SBI O RSB).</p> <p>5.15. Relación I:E.</p> <p>5.16. PEEP, eliminación de CO2, espacio muerto, ventilación alveolar, PetCO2 como mínimo</p> <p>6. ALARMAS</p> <p>6.1. De volumen minuto alto y bajo.</p> <p>6.2. De presión alta y baja.</p> <p>6.3. De volumen tidal alto y bajo.</p> <p>6.4. De frecuencia alta</p> <p>6.5. De tiempo de apnea.</p> <p>6.6. De oxígeno alto y bajo.</p> <p>6.7. De espiración obstruida.</p> <p>6.8. De falla suministro eléctrico (de red o de batería).</p> <p>6.9. De falla de suministro de gases y/o falla del sistema de auto generación de aire medicinal</p> <p>7. REQUERIMIENTO ELEÉCTRICO</p> <p>7.1. Alimentación de 110 VAC ± 10% a 60 Hz.</p> <p>7.2. Batería integrada recargable</p> <p>7.3. Autonomía de 3 horas como mínimo.</p> <p>8. ACCESORIOS</p> <p>Una (1) base rodable para el equipo son sistema de freno en al menos dos ruedas</p> <p>Un (1) kit de mangueras para suministro de gases medicinales (uno por cada gas)</p> <p>Cien (100) circuitos de paciente adulto</p>	
23	TIJERAS PARA EPISTOMIA	<p>1.Características generales.</p> <p>1.1. Puntas redondas.</p> <p>1.2. Hojas anguladas (En dirección al sitio de la incisión).</p> <p>1.3. Hojas biseladas.</p> <p>1.4.Mangos ergonómicos.</p> <p>1.5. Longitud de 21.5 cm. O similar</p> <p>2. Material</p> <p>2.1. Titanio o Acero inoxidable.</p>	9
24	laser urología	<p>1.Energía en rango de mínimo 0,2 J a 4 J.</p> <p>2. Frecuencia en rango de mínimo 3 Hz a 25Hz.</p> <p>3. Duración de pulso en rango de mínimo 150 us a 850 us.</p> <p>4. Regulación automática.</p> <p>5. Potencia media de 30W.</p> <p>6.Longitud de onda de mínimo 2100 nm.</p> <p>7.Voltaje de 120 V a 60Hz.</p> <p>8. Peso de mínimo 60 Kg.</p> <p>9. Cable de poder.</p> <p>2. Aumento óptico de hasta 56x.</p> <p>3. Enlace inalámbrico wifi.</p> <p>4.Lentes duales.</p> <p>5.Vidrio de 3 capas.</p> <p>6.Video en formato MP4.</p> <p>7.Velocidad de cuadros de mínimo hasta 30FPS.</p> <p>8.Illuminacion led ajustable.</p>	1

		9. Software con zoom, pausa, captura de imagen, captura de video, balance de blancos. 10. Compatible con Windows 10.	
25	INCUBADORA DE TRANSPORTE	<p>1.Generalidades.</p> <p>1.1.Largo de mínimo 90 cm a máximo 103cm. 1.2. Acho de mínimo 50 cm a máximo 60 cm. 1.3.Peso de máximo 87Kg. 1.4. Ruedas de mínimo 5mm. 1.5.Compartimento para tanques de oxígeno.</p> <p>2.Parámetros de monitoreo.</p> <p>2.1. Control de temperatura en rango de 22 °C a máximo 38°C 2.2. Control de Humedad en rango de 0 a 90% 2.3.Alarmas de temperatura alta. 2.4.Concentración de oxígeno en un rango de mínimo 21% a mínimo 58%. 2.5. Nivel de ruido Menor a 60 decibeles. 2.6. Calentamiento no más de 30 minutos. 2.7.Filtro de aire.</p> <p>3.Alimentación</p> <p>3.1.Batería interna con duración de mínimo 1 hora. 3.2. Voltaje de conexión de 100 -220V, 60Hz.</p> <p>4.Accesorios.</p> <p>4.1. Atril porta sueros. 4.2.Lampara de diagnóstico. 4.3.Cable de poder de mínimo 2 metros. 4.4.correas de sujeción. 4.5. Sonda de temperatura de piel. 4.6.Almohadilla de humidificación. 4.7.Soporte para monitor. 4.8.Colchon térmico.</p>	1
26	REGULADOR DE OXIGENO	<p>SISTEMA SELECTOR DE FLUJO CON DIAL PARA CILINDRO PORTATIL O ESTACIONARIO. FABRICADA EN BRONCE CON SUPERFICIES DE 0-15 LTS ADULTO/PEDIATRICO TIPO CLICK CGA 870 TIPO YUGO CON MANOMETRO DE PRESION SU CUERPO Y PARTE INTERNA ESTAN CROMADAS</p>	10

2.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

A. OBLIGACIONES GENERALES:

El Contratista se obliga para con el **HOSPITAL** a:

- Cumplir con las Especificaciones Técnicas:** Entregar los equipos de acuerdo con las especificaciones técnicas detalladas en el contrato, asegurando el cumplimiento de los

requisitos de calidad, garantía y precio establecidos por el Hospital, sin omitir ninguna de las especificaciones.

2. **Garantizar Óptimas Condiciones:** Asegurar que el objeto del contrato se entregue en perfectas condiciones de calidad y funcionamiento.
3. **Proporcionar Garantía:** Ofrecer una garantía mínima de un (1) año contra defectos de fabricación, materiales y montaje para los equipos entregados, y constituir y entregar la Garantía Única requerida por el contrato.
4. **Cumplir con el Contrato:** Adherirse a las cláusulas y condiciones estipuladas en el contrato.
5. **Atender Sugerencias del Supervisor:** Considerar y aplicar las recomendaciones presentadas por el Supervisor.
6. **Garantizar la Calidad de Insumos:** Asegurar que los insumos suministrados cumplan con los requisitos de calidad solicitados.
7. **Cumplir con los Requisitos y Términos:** Ejecutar el contrato en los plazos y condiciones establecidos por el Hospital.
8. **Presentar Remisiones de Entrega:** Proporcionar remisiones detalladas por cada ítem entregado.
9. **Facturación Electrónica:** Emitir una factura electrónica válida conforme a la resolución de la DIAN, acompañada de un certificado bancario y de seguridad social o un certificado de revisor fiscal. La facturación electrónica deberá enviarse exclusivamente al correo electrónico autorizado por el Hospital del Sarare y debe ser radicada a más tardar dentro de los 24 días de cada mes en la unidad de correspondencia y/o al correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com. En caso de requerirse la anulación de facturas, se debe enviar una nota de crédito como soporte.
10. **Entrega en Sede Principal:** Entregar los bienes en la sede principal, Calle 30 # 19^a-82, Barrio Libertadores, oficinas del Hospital del Sarare ESE (almacén), en presencia del Supervisor del contrato o de su delegado. la entrega se debe realizar de lunes a viernes, en el horario administrativo de 7:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m.
11. **Corrección de Defectos:** En caso de defectos o discrepancias en los elementos entregados, el Contratista deberá realizar el reemplazo correspondiente.
12. **Documentos para Legalización:** Presentar toda la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento del contrato.
13. **Precios Acordados:** Asegurar que los valores de los productos suministrados no excedan los precios acordados en la contratación.
14. **Cumplimiento Normativo:** Cumplir con todas las normativas legales pertinentes para la correcta ejecución del contrato.
15. **Informar sobre Desabastecimiento:** Notificar sobre productos en desabastecimiento y proporcionar documentación que lo respalde, ofreciendo alternativas para el uso de los mismos.
16. **Aportes al Sistema de Seguridad Social:** Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales conforme a la legislación vigente, y presentar los soportes de pago correspondientes para la cancelación de las facturas.
17. **Pago de Estampillas:** Cancelar y entregar el soporte de pago de las estampillas correspondientes.
18. **Comunicación de Situaciones que Afecten el Contrato:** Informar al Hospital sobre cualquier situación que pueda interferir con el cumplimiento del contrato. En caso de anomalías que impidan la ejecución normal, el Contratista deberá notificar de inmediato al encargado del control de ejecución para proceder con la suspensión del contrato si fuera necesario.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

- 1. Documentación Requerida:** El contratista entregará en formato físico (carpetas organizadas) y digital (memoria USB, CD o carpeta Zip) la siguiente documentación, según se requiera: Hojas de vida, carta de representación autorizada por el fabricante, registro sanitario, registro Invima, certificados de calibración, registros VUCE, manual de usuario en español, manual de servicios en español, ficha técnica en español, cronograma de mantenimiento, guía de manejo rápido en español, guía de limpieza y desinfección, carta de garantía de insumos y repuestos, protocolo de mantenimiento preventivo, declaración de importación y carta de garantía. La documentación será entregada al equipo biomédico del hospital.
- 2. Realización de Mantenimientos:** Ejecutar los mantenimientos preventivos y correctivos durante el periodo de garantía según indicación de fábrica, el contratista deberá proveer un protocolo específico para mantenimiento preventivo y proporcionará un informe detallado de cada mantenimiento realizado sea preventivo o correctivo, incluyendo las actividades llevadas a cabo, los repuestos utilizados, y cualquier recomendación para el futuro, para esta actividad el contratista suministrará mano de obra calificada, soportado por medio de hojas de vida.
- 3. Asesoría Técnica:** Consultar con la oficina de mantenimiento (Ingeniero Biomédico) sobre las características técnicas de los equipos a recibir, incluyendo modelos, marcas, referencias y tipos.
- 4. Instalación y Asesoría Técnica:** El proveedor debe realizar la instalación de los equipos, verificando los parámetros de funcionamiento y brindando asesoría técnica durante el proceso de instalación, deberá asumir los costos y demás gastos ocasionados con la entrega y traslados de los elementos objeto del contrato, los cuales deberá entregar en presencia del almacenista y el supervisor asignado por la Institución, el contratista relacionará cada elemento incluido en el equipo entregado mediante actas debidamente diligenciadas dirigidas a ingeniería biomédica y con copia a almacén, los elementos relacionados y entregados deben ser iguales o superiores a los presentes en el contrato.
- 5. Indemnización por Mora:** Indemnizar los perjuicios causados por la demora en la entrega de los bienes adquiridos o por el incumplimiento de las obligaciones contractuales.
- 6. Radicación de Cuentas:** Radicar las cuentas de cobro dentro del mes a más tardar el día 24 de cada mes.
- 7. Tiempo de Garantía:** Cumplir con el tiempo de garantía contra defectos de fabricación, asumir durante el periodo de garantía el reemplazo de bienes de mala calidad o con defectos de fabricación sin costo alguno para la E.S.E. Hospital del Sarare, en caso de daño a algún componente electrónico y/o mecánico del equipo bajo los términos de garantía, la empresa contratista asumirá sin costo adicional para la institución el valor de la reparación con el respectivo cambio de pieza o componente dañado. Si la reparación no es posible, el contratista deberá reponer el equipo por uno de idénticas características técnicas y calidad, previa aprobación de la Supervisión Técnica, En caso de que el equipo sufra una falla que requiera su retiro de la institución o que su reparación tome un tiempo igual o mayor a 20 días el contratista otorgará a la institución un equipo de soporte con las mismas características técnicas en un plazo no mayor a 10 días hábiles.
- 8. Historial de Eventos Adversos:** Proveer historial de eventos e incidentes adversos asociados a los equipos biomédicos, reportar a la Institución las alertas sanitarias y realizar el retiro o reposición de la tecnología si es necesario.
- 9. Estado de los Equipos:** Asegurar que los equipos biomédicos sean nuevos, no remanufacturados, no repotenciados, de primera calidad y sin uso previo, los equipos se deben

entregar en su empaque original, junto con los accesorios originales de alta calidad y deben tener fecha de fabricación posterior o igual a junio de 2023.

- 10. Capacitación presencial al Personal Asistencial:** Brindar capacitación al personal asistencial y/u operario del equipo, incluyendo principios de funcionamiento, operación, limpieza, desinfección, calibración y prueba, proveer un acta de asistencia firmada por los participantes que conste su capacitación para el manejo de los equipos.
- 11. Capacitación presencial al Personal Técnico/Biomédico:** Brindar capacitación al personal técnico/biomédico, incluyendo principios de funcionamiento, mantenimiento preventivo, casos de falla frecuentes y procedimientos de calibración y prueba, proveer un acta de asistencia firmada por los participantes que conste su capacitación para el manejo de los equipos.
- 12. Existencia de Stock de Repuestos:** Garantizar la existencia de stock de repuestos y consumibles por un mínimo de cinco años desde la puesta en funcionamiento de los equipos. El contratista mantendrá un inventario adecuado de repuestos críticos para asegurar la disponibilidad inmediata en caso de necesidad.
- 13. Evidencias de Seguridad y Confiabilidad:** Proveer evidencias de seguridad, confiabilidad, mantenimiento, soporte, garantías y manuales de uso para asegurar una incorporación eficiente y efectiva de la tecnología y asegurar que ningún material o instrumento incluido para la funcionalidad del equipo médico presente indicaciones de toxicidad.
- 14. Cumplimiento de Obligaciones Legales:** Dar cumplimiento a las obligaciones del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, garantizar la trazabilidad de los equipos biomédicos conforme al Decreto 4725 de 2005, Cumplir con las exigencias del Decreto 4725 de 2005, asegurando que los equipos vengan con sus respectivas etiquetas de información según el Artículo 57 del Decreto, garantizar el cumplimiento y la calidad de los elementos según las especificaciones del contrato y el Sistema Único de Habilitación Resolución 3100 de 2019. Proveer certificaciones de calidad y certificado de buenas prácticas de manufactura. los equipos importados deben cumplir con los mismos requisitos de calidad exigidos a los productos de fabricación nacional y las normas del Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente.
- 15. Colaboración con la Supervisión:** El contratista facilitará al supervisor toda la información solicitada respecto a la ejecución del contrato y colaborará en el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual, deberá atender todas las solicitudes del supervisor relacionadas con el funcionamiento defectuoso de los equipos, ofrecer servicios de soporte técnico permanente durante la vida útil del equipo, así como repuestos y herramientas necesarias para el mantenimiento e Implementara junto con el supervisor un sistema de control de calidad para asegurar que todos los mantenimientos y reparaciones se realicen de acuerdo con las normativas y estándares establecidos y mantendrá una comunicación clara y transparente con el hospital, informando sobre cualquier eventualidad que pueda afectar la operación de los equipos.
- 16. Soporte Técnico Continuo:** El contratista atenderá las solicitudes de problemas de funcionamiento relacionados con los equipos objeto del contrato, de manera virtual en un plazo no mayor a cuatro (4) horas y de manera presencial en un plazo no mayor a quince (15) días. El servicio de mantenimiento preventivo se fijará de común acuerdo entre las partes en horario hábil de lunes a viernes (excepto festivos). El servicio correctivo será atendido en respuesta a las llamadas de emergencia vía telefónica, fax o email en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas contadas a partir de la recepción del reporte de falla, de lunes a domingo. El contratista ofrecerá soporte técnico continuo y establecerá un protocolo de emergencia para la respuesta rápida en caso de fallas críticas del equipo, minimizando el tiempo de inactividad incluyendo la posibilidad de asistencia remota para resolver problemas menores que no requieran intervención presencial.

- 17. Actualización de Software:** En caso de que el equipo incluya componentes de software, el contratista se comprometerá a realizar las actualizaciones según se vayan generando para asegurar el correcto funcionamiento y la seguridad del equipo.
- 18. Seguridad y Normativas:** El contratista cumplirá con todas las normativas de seguridad y regulaciones vigentes, asegurando que todo el personal esté debidamente capacitado en procedimientos de seguridad.
- 19. Responsabilidad Ambiental:** El contratista garantizará que todas las actividades de mantenimiento y reparación se realicen de manera respetuosa con el medio ambiente, gestionando adecuadamente los residuos generados.

2.4 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

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

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

2.5 PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución del contrato será de **QUINCE (15) DIAS**, contado a partir de la fecha en que se suscriba el Acta de Inicio.

2.6 LUGAR DE EJECUCION

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

2.7 PRESUPUESTO OFICIAL.

El presupuesto oficial del presente proceso corresponde a la suma de **MIL TRESCIENTOS CATORCE MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE. (\$1.314.611.549)**, incluido IVA y demás gravámenes y descuentos.

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

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

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

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

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

NOTA 6. Para la determinación de los costos se realizó el análisis del estudio del sector.

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

2.8 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL- CDP

La E.S.E. para el cumplimiento del presente proceso afectará el rubro presupuestal “2.3.2.01.01.003.06.01” de Aparatos médicos quirúrgicos y aparatos ortésicos y protésicos, amparado en el certificado de disponibilidad número **2057** del 30 de NOVIEMBRE de 2024, para el desarrollo de esta contratación en los tiempos y valores establecidos. El presupuesto es de la vigencia fiscal 2024.

Nro. CDP	Nro. del Rubro	Fecha	Valor
2057	2.3.2.01.01.003.06.01	30/11/2024	\$ 1.314.611.549

2.9 FORMA DE PAGO

La forma de pago del contrato se realizará así:

La cancelación del valor del contrato se hará de la siguiente forma: **a)** Un primer desembolso, a manera de anticipo, correspondiente al 50%, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, constitución de póliza que ampare el buen manejo y correcta inversión del anticipo o constitución de fiducia o patrimonio autónomo irrevocable (*ésta última cuando aplique*), radicación de la factura electrónica de venta, entrega del plan de inversión del anticipo. Todo lo anterior previo visto bueno por parte del Supervisor debidamente designado y notificado. **b)** Mediante actas parciales conforme a los productos entregados, previa amortización del anticipo, hasta completar el ochenta por ciento (80%) del valor del contrato, y cada acta parcial se cancelara dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y/o factura debidamente soportada, el pago se autorizará previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, entrada a almacén y radicación de la factura, V° B° dado por el supervisor designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista así como certificación dada por el supervisor que acredite la ejecución contractual y el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral consagrados en la ley. **c)** Un saldo final equivalente al veinte por ciento

(20%) del valor del contrato, será cancelado dentro de los treinta (30) días siguientes al recibido a satisfacción por parte del supervisor y Hospital del Sarare E.S.E., y acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social y parafiscales (*cuando corresponda*).

NOTA 1: En el valor se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del contrato. NOTA 2: El contratista deberá presentar para cada pago, la factura electrónica de venta o la cuenta de cobro según sea el caso, constancia de pago de aportes a la seguridad social, parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), riesgos profesionales, cuando corresponda, y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta de cobro. El contratista deberá garantizar que el personal contrato se encuentre afiliado y al día en pago al sistema de seguridad social integral y cancelar aportes parafiscales, a todo el personal que vincule para el desarrollo del contrato, cuando el vínculo sea por relación laboral, y/o verificar y aportar los pagos al sistema de seguridad social y para fiscales cuando el personal contratado sea por otro tipo de contrato legal vigente, cuando aplique. NOTA 3: Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente. Parágrafo 1: En el valor se entienden incluidos los costos directos, indirectos e imprevistos que ocasione la ejecución del contrato. Parágrafo 2: El contratista deberá presentar para cada pago, la factura electrónica de venta o la cuenta de cobro según sea el caso, constancia de pago de aportes a la seguridad social, parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), riesgos profesionales, cuando corresponda, y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta de cobro. El contratista deberá garantizar que el personal contrato se encuentre afiliado y al día en pago al sistema de seguridad social integral y cancelar aportes parafiscales, a todo el personal que vincule para el desarrollo del contrato, cuando el vínculo sea por relación laboral, y/o verificar y aportar los pagos al sistema de seguridad social y para fiscales cuando el personal contratado sea por otro tipo de contrato legal vigente, cuando aplique. Parágrafo 3: Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven y que le correspondan.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para cada pago, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales si hubiere lugar, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, correspondiente al periodo que se paga. Este último para persona jurídica., en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El contratista sólo tendrá derecho a la remuneración de dichos emolumentos sin que haya lugar a otra contraprestación, ni al pago de prestaciones sociales. **PARÁGRAFO TERCERO:** En caso de que la factura electrónica de venta o cuenta de cobro no haya sido correctamente elaborada y/o presentada o no se acompañan los documentos requeridos para el respectivo pago o se presentan de manera incorrecta, el término para este sólo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último de los documentos y/o se presenten en debida forma debidamente aprobados por el supervisor. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL.

CAPITULO III

REQUISITOS HABILITANTES PARA PARTICIPAR CAPACIDAD JURÍDICA, FINANCIERA Y TECNICA.

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

3.1 REQUISITOS JURÍDICOS

Podrán participar en el presente proceso, todas las personas naturales, jurídicas nacionales o extranjeras, en consorcio o unión temporal, legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia.

Las personas jurídicas deberán acreditar que su duración no será inferior al plazo del contrato y un año más, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

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

3.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Este documento se realizará de acuerdo con el formato suministrado por el Hospital anexo a la invitación pública, el cual debe estar firmado en original por el proponente, persona natural o por el representante legal de la persona jurídica, o por el representante del proponente plural, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos allí requeridos.

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

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

3.1.2 CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

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

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

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

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

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

- ✚ Acreditar su existencia y representación legal, con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido a más tardar dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, en el que conste su existencia, su fecha de constitución, objeto, vigencia, nombre del representante legal, o de la(s) persona(s) que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directivo que le faculte expresamente.
- ✚ Acreditar que su objeto social incluya actividades iguales o similares con el objeto del contrato del presente proceso.
- ✚ Acreditar la suficiencia de la capacidad de su apoderado o Representante Legal en Colombia, lo cual deberá quedar evidenciado en el documento de constitución de apoderado.
- ✚ Si una parte de la información solicitada no se encuentra incorporada en el certificado que acredita la existencia y representación, o si este tipo de certificados no existen de acuerdo con las leyes que rijan estos aspectos en el país de origen de la persona jurídica, la información deberá presentarse adjuntado documento bajo gravedad de juramento, donde se exprese la información antes mencionada y autenticado por una autoridad competente del país de origen.
- ✚ Todos los proponentes personas jurídicas o integrantes de proponentes plurales nacionales o extranjeros, deben acreditar autorización suficiente del órgano social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. Dicha autorización debe haber sido otorgada previamente al cierre del proceso de selección. La ausencia definitiva de autorización suficiente determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

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

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

3.1.3 REGISTRO UNICO DE PROPONENTES.

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

En el presente procedimiento el Hospital ha determinado que será requisito exigible para cualquier proponente, el estar inscrito en el Registro Único de Proponentes de la respectiva cámara de comercio y como objeto social uno que dentro su alcance le permita prestar u ofrecer el suministro requeridos por el Hospital

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

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

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

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

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

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

3.1.4 AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA.

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

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

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

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

3.1.5 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

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

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

3.1.6 DOCUMENTO DE IDENTIDAD

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

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

3.1.7 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.

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

- a. Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) mes anterior a la fecha cierre del proceso de selección.
- b. Las personas naturales empleadores deberán acreditar a través del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral; esto es, la planilla de pago a los aportes para la seguridad social en salud y pensiones únicamente como cotizante independiente, adicionalmente si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de

seguridad social y los parafiscales de ellos, en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.

- c. Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrantes deberá aportar la certificación aquí exigida.
- d. Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar deberán acreditar a través de los certificados de afiliación a salud y pensión o el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral.

3.1.8 CONSULTA EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

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

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

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

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

3.1.9 CONSULTA DE ANTECEDENTES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

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

3.1.10. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

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

3.1.11 VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

De conformidad con lo previsto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 y con el fin de verificar los antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre no pago de multas transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, el proponente será rechazado.

3.1.12 MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD.

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

3.1.13 DOCUMENTO DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN

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

3.1.14 DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL PROPONENTE PLURAL.

Además de los documentos requeridos para las personas naturales o jurídicas, los miembros del consorcio o unión temporal (según el caso), deberán aportar el documento de constitución firmado por los integrantes en original, el cual deberá tener en cuenta lo dispuesto en el Artículo 7º de la Ley 80 de 1.993.

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

Este documento deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Si los proponentes desean participar como Consorcio o Unión Temporal, en este último caso deberán señalar las condiciones y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la Entidad.
- b) La persona que para todos los efectos legales representará al Consorcio o Unión Temporal, deberá tener facultades amplias y suficientes para obligar y responsabilizar a todos los integrantes del Consorcio o la Unión Temporal. En el documento se deben señalar además, las reglas básicas que regulen las relaciones entre los miembros del Consorcio o Unión Temporal y su responsabilidad.
- c) Los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben cumplir los requisitos legales y acompañar los documentos requeridos la invitación pública, para efectos legales, como si fueran a participar en forma independiente.
- d) El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe comprender la realización de actividades similares al objeto de este proceso de selección.
- e) La propuesta debe estar firmada por el Representante Legal que hayan designado los integrantes del consorcio o unión temporal o por intermedio de su agente comercial y/o

mandatario con poder debidamente conferido para el efecto, de acuerdo con la ley, casos en los cuales deberán adjuntarse el (los) documento(s) que lo acredite(n) como tal.

- f) En caso de resultar adjudicatarios del proceso de la Invitación Pública, para la suscripción del contrato deberán presentar el respectivo Número de Identificación Tributaria – NIT, como consorcio o unión temporal.
- g) Los integrantes del consorcio o unión temporal no pueden ceder sus derechos a terceros, sin obtener la autorización previa y expresa del Hospital. En ningún caso podrá haber cesión del contrato entre quienes integran el consorcio o unión temporal.
- h) Los Consorcios o Uniones Temporales deberán presentar los documentos de existencia y representación legal que, para cada uno de los integrantes, expida la Cámara de Comercio ó la autoridad competente, ya sean personas Naturales o Jurídicas, así como el certificado de inscripción, clasificación y calificación en el Registro Único de Proponentes.
- i) Los representantes legales de las personas jurídicas que conformen o hagan parte de un Consorcio o Unión Temporal, aportarán con la propuesta la autorización o poder de la Junta de Socios, que los faculte para ofrecer, contratar y conformar Consorcios o Uniones Temporales. Este requisito se exigirá en los casos en que esta facultad se encuentre restringida. En caso que el representante legal del Consorcio o Unión Temporal o de cualquiera de los integrantes de estos exceda las limitaciones que le otorga el órgano competente, o el acuerdo de integración, se rechazará la propuesta.
- j) El documento en el que se exprese la voluntad de presentar la propuesta en consorcio o unión temporal, deberá ir acompañado de los documentos (certificados de Cámara de Comercio, actas de junta directiva, poderes, etc.) que acrediten que quienes lo suscribieron tenían la representación y capacidad necesarias para adquirir las obligaciones solidarias derivadas de la propuesta y del contrato resultante.
- k) Los Consorcios o Uniones Temporales deberán tener en cuenta que, de conformidad con el Artículo 7° de la Ley 80 de 1.993, la adjudicación del contrato conlleva la responsabilidad solidaria por su celebración y ejecución.
- l) No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.
- m) Las Uniones Temporales, deberán registrar las actividades a ejecutar, junto con el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros o de lo contrario se entenderá que se presentan a título de Consorcio.

3.1.15. GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

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

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

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

La Garantía deberá tener los siguientes datos:

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

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

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

3.2 REQUISITOS FINANCIEROS.

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

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

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

3.2.1 ANÁLISIS PARA ESTABLECER INDICADORES FINANCIEROS

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

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

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

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

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

3.2.2 ANALISIS DE LOS INDICADORES DE CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN

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

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

3.2.3. ANALISIS PARA ESTABLECER INDICADORES FINANCIEROS

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

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

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

INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

INDICADOR	VALOR CONCERTADO
Índice de liquidez	≥ 4.0
Índice de endeudamiento	≤ 0.60
Rentabilidad del patrimonio	$\geq 0,15$
Rentabilidad del activo	≥ 0.05

3.2.4 DEDUCCIONES, ESTAMPILLAS Y DESCUENTOS DE LA ENTIDAD

El proponente se obliga a cancelar el valor correspondiente por concepto de DEDUCCIONES, ESTAMPILLAS Y DESCUENTOS departamentales previamente liquidados por la entidad, en cumplimiento a la ORDENANZA 014E DE 2017– ESTATUTO DE RENTAS DEPARTAMENTAL.

Para el presente proceso, los descuentos aplicables son los siguientes:

TIPO DE CONTRATO	SOBRE VALOR DEL CONTRATO	
	TRIBUTO APLICABLE	TARIFA
I. Consultoría, Interventoría, asesorías y sus adicionales I.I Suministro y sus adicionales I.I.I. Compraventa y sus adiciones	Estampilla Prodesarrollo Dptal	0,5 %
	Estampilla Proelectrificación	0,5 %
	Estampilla Procultura	2,0 %
	Estampilla Probienestar del Adulto	0,5 %
	Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	0,5 %
	Tasa Pro Deporte y Recreación	1,5 %
	Liquidación Provisional	5,5 %

3.3 REQUISITOS TÉCNICOS.

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

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

3.3.1 CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

La entidad ha establecido los siguientes requisitos de orden técnico habilitantes considerando que son características mínimas necesarias que deben cumplir los proponentes para la ejecución del contrato. Estos requisitos se consideran ajustados, idóneos y favorables para la ejecución del contrato asegurando que se contará con los documentos correspondientes que reúnan las mejores calidades, buscando el óptimo cumplimiento del contrato. Para el presente proceso de selección, es necesario que el oferente anexe en la propuesta, lo siguiente:

1. Ficha técnica de los equipos ofertados en idioma castellano
2. Carta de garantía de existencia de insumos y repuestos
3. Carta de garantía de los equipos ofertados.

3.3.2 EXPERIENCIA

El proponente debe acreditar la siguiente experiencia: Los proponentes deberán acreditar experiencia específica mínima, mediante la presentación de mínimo cuatro (04) certificaciones y/o contratos y/o acta de liquidación, celebrados y ejecutados cuyo objeto o alcance sea similar o igual a: COMPRAVENTA Y/O SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS (MÉDICOS) para entidades públicas y/o privadas, y cuyo presupuesto sumado entre sí sea igual o mayor al 50% del valor del presente proceso. Si la oferta es presentada por un consorcio o unión temporal, este requisito podrá ser acreditado por uno de los integrantes de la unión temporal o consorcio.

El valor de los contratos acreditados y actualizados a valor presente deben sumar como mínimo el 50% del valor del presupuesto oficial del presente proceso expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Los contratos deben estar debidamente ejecutados y terminados. La institución tendrá en cuenta los contratos relacionados en el anexo.

3.3.2.1 FORMALIDADES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

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

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

En caso de que el proponente sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado.

Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes.

Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, o cualquier otro documento que lo indique.

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

3.3.3 PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA.

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

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

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

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

3.3.3.1 NOTAS.

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

TITULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

4.1 DESIGNACIÓN DE COMITÉ EVALUADOR

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

4.2 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

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

4.3 ÚNICO FACTOR: MENOR PRECIO

De conformidad con lo establecido en el párrafo primero del artículo 28.1.2.33.1 del Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E el Hospital en el plazo determinado en el cronograma realizará la verificación y evaluación de los requisitos habilitantes jurídicos, financieros y técnicos de las ofertas presentadas.

4.4 DESEMPATES.

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

4.5 EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA.

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

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

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

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

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

4.6 DOCUMENTOS NO SUBSANABLES

Conforme el artículo 28 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E, los documentos o requisitos que no pueden ser objeto de subsanación son los siguientes:

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

4.7 PROPUESTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS.

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

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

4.8 TRASLADO INFORMES DE EVALUACIÓN.

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

4.9 RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS.

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

4.10 SANEAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Conforme el artículo 32 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E, excepcionalmente se podrá sanear el presente procedimiento de contratación cuando el Hospital detecte defectos en la forma, siempre que los mismos no tengan la gravedad suficiente para desvirtuar la esencia de este.

4.11 SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

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

4.12 CAUSALES DE RECHAZO.

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

1. Si la oferta no la suscribe el proponente ya sea persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal o el apoderado constituido para el efecto. Igualmente se rechazará cuando el Representante Legal no se encuentre debidamente autorizado para presentar oferta de acuerdo con los Estatutos Sociales o con el Acuerdo de Integración del Consorcio o Unión Temporal.
2. Si la propuesta no se presenta de conformidad con el anexo de presentación de propuesta.
3. Cuando la oferta, se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la invitación a ofertar. El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones del Hospital no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la fecha y hora citada. El proponente se presentará a las oficinas de previendo la demora que implica la entrada al cuarto piso del edificio. En ningún caso el Hospital es responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de éste, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la entrega de las ofertas del presente proceso.

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 35 de 80

4. Cuando el proponente no cumpla con los requisitos mínimos habilitantes, previa aplicación de las reglas de subsanabilidad.
5. Si el proponente no aclara o no responde de forma satisfactoria los requerimientos de la entidad dentro del término concedido por la misma.
6. Cuando el proponente habiendo sido requerido por el Hospital para aportar documentos o suministrar información, conforme a lo establecido en la invitación, no los alleguen dentro del término fijado para el efecto en la respectiva comunicación, o habiéndolos aportado, no esté acorde con las exigencias.
7. Si se comprueba dentro del proceso de contratación, que la información y documentos que hacen parte de la oferta, no son veraces, es decir, no correspondan a la realidad de lo afirmado por el proponente.
8. Cuando se descubra falsedad material o ideológica en cualquiera de los documentos de la propuesta o se descubra cualquier intento de fraude o engaño por parte del proponente a la entidad o a los demás participantes.
9. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, o alterados o tendientes a inducir a error al Hospital
10. Cuando existan varias propuestas presentadas por la misma persona natural o jurídica individualmente o formando parte de un Consorcio o Unión Temporal. Esto aplica para varias propuestas presentadas por un mismo oferente para un ítem específico.
11. Cuando el valor total de la propuesta económica incluido IVA, exceda el Presupuesto Oficial estimado.
12. Cuando el Representante Legal o los Representantes Legales de una persona jurídica ostenten igual condición en otra u otras firmas diferentes, que también estén participando en la presente invitación o participe como persona natural.
13. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de conceptos de evaluación o de respuesta a observaciones no enviados oficialmente a los proponentes.
14. Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y /o prohibición para contratar, de las señaladas expresamente en la Constitución Nacional, en la Ley, especialmente en el Artículo 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por los artículos 1°, 2° y 4° de la Ley 1474 de 2011 y el Numeral 22 del Artículo 35 de la Ley 734 de 2002 modificado por el Artículo 3° de la Ley 1474 de 2011, que impidan la participación del oferente en la presente invitación y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.
15. Cuando el proponente deje de ofertar por lo menos uno de los ítems solicitados en la invitación.
16. Cuando se presenten propuestas alternativas que no cumplan con los estándares y requisitos mínimos contemplados en la presente invitación pública.
17. Cuando se considere que el precio final obtenido de la propuesta resulte artificialmente bajo y analizadas las explicaciones del proponente, el Hospital considere con fundamentos objetivos y razonables que esa propuesta económica pone en riesgo el proceso y el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de resultar favorecido con la adjudicación.
18. Cuando, en la propuesta económica no se diligencie el ítem de un precio ofrecido.
19. Cuando la propuesta Económica no se presente de conformidad con lo establecido en la invitación y sus anexos.

4.13 CAUSALES DE DECLARATORIA DE DESIERTO

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

- + Cuando no se presente ninguna propuesta dentro del término señalado en la invitación.
- + Cuando ninguna de las propuestas presentadas se ajuste al presente documento.
- + Cuando se descubran acuerdos o maniobras fraudulentas por parte de los proponentes durante el proceso que impidan o no garanticen la selección objetiva de la propuesta
- + Cuando no sea posible garantizar el deber de la selección objetiva o evidencias anomalías en el mismo conforme el artículo 28 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

4.14 ADJUDICACION.

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

CAPITULO V

METODOLOGÍA PROPUESTA - PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

5.1 IDIOMA DE LA PROPUESTA.

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

5.2 PRESENTACION DE LA PROPUESTA.

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

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

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

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

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

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

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

5.3 UNA PROPUESTA POR PROPONENTE.

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

5.4 ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LAS PROPUESTAS.

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

5.5 RETIRO DE LA PROPUESTA.

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

5.6 PROPUESTAS PARCIALES.

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

5.7 DOCUMENTOS RESERVADOS.

Los proponentes deberán indicar en sus propuestas cuales de los documentos aportados son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 24 numeral 4 de la Ley 80 de 1993. Si el proponente no hace pronunciamiento expreso amparado en la ley, se entenderá que toda la propuesta es pública.

5.8 INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LOS OFERENTES.

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

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

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

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

5.10 DOCUMENTOS DEL SOBRE No. 02

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

5.11 APERTURA DE SOBRES

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

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

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

5.11.2 APERTURA DEL SOBRE No. 2 OFERTA ECONOMICA.

Luego de publicado el informe definitivo con los proponentes habilitados a participar de la subasta inversa presencial, en la fecha y hora contemplada en el cronograma del proceso se efectuará la

apertura del sobre económico nro. 2 e igualmente la subasta inversa presencial, la cual se registrará por las siguientes reglas:

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

5.11.3 DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

La audiencia se desarrollará conforme las siguientes reglas:

- a. La Entidad abrirá los sobres con las ofertas iniciales de precio y comunicará a los participantes, cuál fue la menor de ellas. El precio de arranque de la subasta inversa será el menor precio presentado en las ofertas iniciales por valor total de la oferta. Sobre este valor se realizarán los descuentos que se oferten en los lances. Ya que los oferentes tienen que tener conocimiento total sobre qué productos y cuánto pueden hacer sus mejoras.

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

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

5.11.4 PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SOLO OFERENTE HABILITADO

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

CAPITULO VI OTROS ASPECTOS DEL CONTRATO

6.1 GARANTÍAS.

De conformidad con lo dispuesto en , el artículo 60 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E, el contratista dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la celebración del contrato se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas a favor del Hospital de Sarare, con ocasión de la ejecución del contrato y de su liquidación a través de cualquiera de los mecanismos de cobertura del riesgo señalados en el artículo anteriormente mencionado.

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

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato.	20% del valor del contrato	vigencia igual al plazo del contrato y seis (06) meses más.
Calidad de los bienes	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	(100%)	vigencia será por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, y en todo caso su vigencia se extenderá hasta la liquidación del contrato

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

6.2. INDEMNIDAD.

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

6.3. PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO

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

6.4. MEDIOS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

El Hospital de Sarare deberá hacer uso de los medios para asegurar el cumplimiento del objeto contractual según lo contemplado en el artículo 26 de la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E. Las disposiciones establecidas en el anterior artículo deberán hacer parte de la minuta del contrato resultado del presente proceso.

6.5 LIQUIDACIÓN

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

requisitos establecidos en el Acuerdo Nro. 022 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, la Resolución Nro. 258 del 28 de diciembre de 2020 expedido por la gerencia de la E.S.E.

6.6 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

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

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

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

(original firmado)
ARIELA GELVIS QUINTERO
Gerente Hospital del Sarare E.S.E.

Aprobó: Alexis Arévalo Quintero- Asesor Jurídico.
Poryectó: Christian Daniel Nieto Garcia / Téc. Oficina Jurídica

FORMATO Nro. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores

HOSPITAL DE SARARE

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

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

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

Declaramos así mismo bajo la gravedad de Juramento:

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

Atentamente,

Firma del representante legal _____

Nombre del proponente _____

Nombre del Representante Legal _____

C. C. No. _____ de _____

Dirección de correo físico _____

Dirección de Correo electrónico _____

Telefax _____

N. Celular _____

Ciudad _____

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

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

FECHA:

El proponente:

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

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

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

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

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

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

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

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

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA -----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

FORMATO Nro. 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

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

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

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

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

Nombre: [Insertar información]

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 47 de 80

Formato Nro. 5
DOCUMENTO DE CONSTITUCION - UNIÓN TEMPORAL

Referencia: PROCESO - OBJETO -

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

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

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

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

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

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

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

No	INTEGRANTE	ITEMS o ACTIVIDADES A EJECUTAR POR CADA INTEGRANTE	PORCENTAJE DE LAS ACTIVIDADES RESPECTO DEL TOTAL
1	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 1		
2	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 2		
3	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 3		

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 48 de 80

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

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

ACEPTO:

FIRMA REPRESENTANTE DE LA UT _____

NOMBRE _____

CC.: _____

Dirección: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

Celular: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: _____ (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 de la UT: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: _____ xxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

Celular: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: _____ (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 de la UT: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: _____ xxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

Celular: _____ (xxxxxxxxxxxxx)

e-mail: _____ (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Formato Nro. 6

DOCUMENTO DE CONSTITUCION – CONSORCIO

Referencia: PROCESO - OBJETO -

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

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

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

TERCERA - DENOMINACIÓN: El presente CONSORCIO se denominará _____.

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

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

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

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

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

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

ACEPTO:

FIRMA REPRESENTANTE DEL CONSORCIO _____

NOMBRE _____

CC.: _____

Dirección: (XXXXXXXXXXXX)

Teléfono: (XXXXXXXXXXXX)

Celular: (XXXXXXXXXXXX)

e-mail: (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)

Firma Integrante 1 del Consorcio: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: XXXXXXXXXXXXXXX

Dirección: (XXXXXXXXXXXX)

Teléfono: (XXXXXXXXXXXX)

Celular: (XXXXXXXXXXXX)

e-mail: (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)

Firma Integrante 2 del Consorcio: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: XXXXXXXXXXXXXXX

Dirección: (XXXXXXXXXXXX)

Teléfono: (XXXXXXXXXXXX)

Celular: (XXXXXXXXXXXX)

e-mail: (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)

Formato Nro. 7
RELACION DE EXPERIENCIA

Ciudad, fecha
Señores
HOSPITAL DE SARARE

Referencia:
Objeto:

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

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

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

Atentamente,
Nombre del proponente _____

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

Formato Nro. 8
Especificaciones técnicas.

Para desarrollar el objeto del contrato y dar cumplimiento cabal al mismo, el oferente se compromete a entregar el equipo médico, en las condiciones de calidad y especificaciones técnicas indicadas.

ITEM	EQUIPO	CARACTERÍSTICAS	CANT
1	Tensiómetro de pared adulto-pediátrico.	1. Tensiómetro aneroide 2. Brazaletes para adulto, tela reutilizable con sujetador tipo velcro, fabricados en nylon o tela no conductiva, libres de latex. 3. Pera insufladora en goma con válvula de liberación de aire y sistema de seguridad que impida la salida del mismo 4. Manómetro escala 0-300 mmHg 5. Precisión de +/- 3 mmHg. 6. Sistema de fijación a pared. 7. Compartimento para guardar brazaletes 8. Brazaletes adulto. 9. Brazaletes pediátrico.	20
2	Fonendoscopio Adulto/Pediátrico	1. Longitud total mínimo de 50 cm 2. Membrana Binaural adulto. 3. Diafragma acústico con tamaño entre 3-4 cm de diámetro 4. Anillo anti-frío para los receptáculos 5. Libre de látex 6. Capacidad de detectar sonidos de baja y alta frecuencia. 7. Olivas flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables. 8. Membrana Binaural pediátrica.	15
3	Equipo de órganos de pared	1. Transformador de pared con dos cables en espiral extensibles. 2. Encendido automático al retirar el mango de su base y apagado automático al colocarlo nuevamente en la base. 3. Otoroscopio con iluminación LED a través de fibra óptica 3.1. Sistema de sellado neumático. 3.2. Control de intensidad de luz 4. Oftalmoscopio 4.1. Sistema de visión coaxial 4.2. Mínimo con 5 aperturas y 2 filtros 4.3. Mínimo 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40 o mejor 5. Requerimiento eléctrico 120 V /60 Hz con cable grado hospitalario	15
4	MARTILLO DE REFLEJOS	1. Generalidades 1.1. kit de 7 piezas 1.2 Martillo de reflejo taylor 1.3. Martillo tres servicios 1.4. Dos martillos circulares tipo babinski 1.5. Rueda neurológica 1.5.1. Un mango plástico. 1.5.2. Un mango metálico. 1.6. Incluye pinces y aguja 1.7. Incluye estuche rígido	15
5	TALLIMETRO	1. GENERALIDADES 1.1. Alcance de medición en rango de mínimo 30cm a 205 cm o mas. 1.2. División de mínimo 1mm.	15

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 53 de 80

		1.3. Dimensiones de 337 x 2.130 x 590 mm. (AxAlxP)	
		1.4. Con bolso para transportar.	
6	BÁSCULA DIGITAL TIPO ADULTO - GRADO MÉDICO	1.GENERALIDADES	20
		1.1. Capacidad: mínima 150 kg	
		1.2. Resolución: mínima de 0,1 kg	
		1.3. Pantalla: LCD o tecnología superior.	
		1.4. Funciones: conversión de lb/kg, AUTO-HOLD	
		1.5. Apagado automático	
		1.6. Alimentación Eléctrica: Baterías	
7	Oxímetro	1. Pantalla OLED o LED de 2.4" .	10
		2. Resolución de mínimo 160 x 128 o mayor.	
		3. Rango de medición de SpO2 de 0% a mínimo 100% en incrementos de 1%.	
		4.Rango de medición de PR de mínimo 25bpm a 254bpm o mas, con resolución de 3bpm.	
		5. Precisión: de mínimo \pm 3bpm.	
		6. Alarmas audibles de mínimo 85 dB.	
		7. Alarmas visibles .	
		8.Con baterías internas recargables de litio.	
		9.Duración de la batería de mínimo 36 horas.	
		10.Con sonda pediátrica/ prematuro.	
		11. con sonda adulto.	
8	Lámpara de examen	2. Tubo flexible tipo cuello de ganso o similar	12
		3. Cable de mínimo 2,5m.	
		4. Cable que tolere mínimo 18 W.	
		5. Telescopio graduable.	
		7. Base Móvil.	
		8. Peso de máximo 4Kg.	
		9. Requerimiento eléctrico de 110VAC (+/- 10%) / 60Hz	
9	Doppler Fetal	1. Pantalla LCD o TFT mínimo de 4 pulgadas o superior.	10
		2. Rango de latidos cardíacos fetales de 50 o inferior a 210 lpm o superior.	
		3. Resolución 1bpm o menor.	
		4. Potencia de salida de audio 0.5 W o superior.	
		5. Transductor de ultrasonido de 2 Mhz o superior.	
		6. Apagado automático.	
		7. Operación con batería.	
		8.Tiempo de autonomía de la batería de mínimo 90 minutos	
10	NEBULIZADOR	1. Nebulizador adulto pediátrico.	3
		2. capacidad de mínimo 8ml..	
		3. Tamaño medio de partículas de mínimo 2 μ m.	
		4. Fracción de respiración de mínimo 85%.	
		5.Velocidad de nebulización de mínimo 0.15 ml/min,	
		6. Con mascarilla para adultos.	
		7.Con mascarilla para paciente pediátrico.	
		8. Alimentación eléctrica a 120V.60Hz	
11	DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATICO	1. Interfaz intuitiva de 3 pasos.	5
		2. Electrodo pre conectados.	
		3. Idioma español.	
		4.Encendido automático.	
		5.Desfibrilación totalmente automática.	
		6. Autocomprobación automática.	
		7.Rango de energía de 10 a 360J.	

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 54 de 80

		8.Bateria integrada.	
12	Glucómetro	1. Metodología electroquímica. 2. Con detección de interferencias. 3. Rango de medición de glucosa de mínimo 20 mg/dL a mínimo 600mg/dl. 4. Tipo de muestra: Sangre total (Capilar, venosa, arterial). 5. Volumen de muestra de mínimo 0.4 uL. 6. Memoria de mínimo 1000 registros. 7. Mínimo 3 cajas de tirillas para medición. (por equipo)	10
13	UNIDAD ODONTOLÓGICA PORTÁTIL	1. Características generales. 1.1. Módulo de 4 servicios. 1.2. Con dos conexiones tipo borden para pieza de alta. 1.3. Conexión tipo Borden de baja. 1.4. Irrigación por agua. 1.5. Indicador de presión de aire. 1.6. Regulador de presión de agua. 1.7. Jeringa triple push botón. 1.8. Ejector de saliva, con regulador y manguera. 1.9. Tanque de agua de mínimo 1L. 1.10. Pedal On-Off. 1.11. Con cavitron adaptable a la unidad. Módulo. 1. Características generales. 1.1. Compresor de aire seco de mínimo 1HP. 1.2. Libre de aceite. 1.3. Pistón y anillos en teflón. 1.4. Filtro de aire. 2. Alimentación eléctrica. 2.1. Voltaje de 110-120V. 2.2. Frecuencia de 60 Hz. 2.3. Potencia consumida de 400W. 2.4. Nivel de ruido de 45dB. 2.5. Flujo de aire de 72 Ls*m. 3. Dimensiones. 3.1. Peso de máximo 13 Kilos sin empaque. 3.2. Medidas de 40,5 cm x 28 cm x 46,5 cm (alto x fondo x ancho). Sillon. 1. Características generales. 1.1. Sillon portátil plegable. 1.2. Altura y inclinación graduable. 1.3. Capacidad de carga de mínimo 150Kg. 1.4. Escupidera en acero inoxidable. 1.5. Bandeja para instrumental en acero inoxidable. 1.6. Lámpara de luz led fría. 1.7. Con morral para transporte. Silla para odontólogo. 1. Características generales. 1.1. Silla portátil plegable. 1.2. Capacidad de carga de mínimo 150Kg. 1.5. Con Morral para transporte.	2
14	ADIPOMETRO	Características generales. 1. Elaborado en PVC de alta resistencia.	4

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 55 de 80

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Diseño tipo pistola para la medición en varias personas. 3. Presión de mordida de mínimo 10gr/mm2. 4. Escala de máximo 80mm. 5. Incluye tabla e instrucciones. 6. Con brazo tipo resorte. 	
15	Equipo de órganos portatil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transformador de pared con dos cables en espiral extensibles. 2. Encendido automático al retirar el mango de su base y apagado automático al colocarlo nuevamente en la base. 3. Otoscopio con iluminación LED a través de fibra óptica <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Sistema de sellado neumatico. 3.2. Que permita iluminación de garganta 3.3. Control de intensidad de luz 4. Oftalmoscopio con iluminación LED <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Sistema de visión coaxial 4.2. Mínimo con 5 aperturas y 2 filtros 4.3. Mínimo 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40 o mejor 5. Requerimiento eléctrico 120 V /60 Hz con cable grado hospitalario 	10
16	MONITOR DE SIGNOS VITALES MULTIPARÁMETRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Configuración estándar: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP 1.2. Puede ser monitor preconfigurado o modular. 1.3. Tendencias gráficas y numéricas de todos los parametros monitorizados, seleccionables por el usuario. 1.4. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español 1.5. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas 1.6. Disponible conexión a central de monitoreo 2. Pantalla: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Tipo: TFT LCD o LED COLOR 2.2. Tamaño de mínimo de 12" 2.3. Resolución 800 x 600. 3. ECG: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. 3.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial. 3.3 Frecuencia cardiaca con un rango de medición: de mínimo 15 a 300 lpm o mas. 3.4 Analisis de arritmias. 3.5 Protección contra descarga de desfibrilador. 3.6 Detección de marcapasos. 3.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. 4. SpO2: <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Curva de pletismógrafo. 4.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno. 5. NIBP <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica,diastólica y media). 5.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario 5.3 Rango de medición mínimo de 0 a 300 mmHg 5.4. Rango de error en la medida de máximo ±5 mmHg 5.5 Seguridad para obre-presión 6. TEMP: <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Temperatura en mínimo dos canales. 6.2 Rango de 0° a 45° o mayor 7. Respiración: <ol style="list-style-type: none"> 7.1 Curva de Respiración. 	2

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 56 de 80

		7.2 Rango de medición de RR : 0 a 90 rpm o mas.	
		8. IBP	
		8.1 Al menos un canal.	
		8.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, intracraneana, venosa central, arterial, ventricular y auricular.	
		8.3 Rango de medición: 0 a 300 mmHg o mayor	
		9. Alarmas audibles y visuales:	
		9.1 Saturación de oxígeno.	
		9.2 Frecuencia cardiaca.	
		9.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)	
		9.4 Temperatura.	
		9.5 Frecuencia respiratoria.	
		9.6 Presión invasiva (IBP)	
		9.7 Alarma de apnea.	
		9.8 Alarma de arritmia.	
		9.9 Con silenciador de alarmas.	
		9.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma	
		9.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario	
		10. Requerimiento eléctrico	
		10.1. Alimentación de 110 VAC \pm 10% a 60 Hz.	
		10.2. Batería interna recargable	
		10.3. Autonomía mayor o igual a 3 horas	
		11. Accesorios (debe incluir los siguientes accesorios):	
		11.1 Un (1) cable ECG de mínimo 5 leads	
		11.2 Un (1) sensor de Spo2 adultos reusable.	
		11.3 Un (1) brazaletes reusable NIBP adulto (normal) y una (1) manguera de acople rapido de mínimo 2 metros.	
		11.4 Dos (2) sensores de temperatura	
		11.5 Dos (2) cables de extension IBP	
		11.6 Un (1) soporte de pared (original del fabricante)	
17	TRANSDUCTOR	1.Compatible con el ecografo mindray modelo, DCN3-PRO	1
18	TRANSDUCTOR	1.Compatible con el ecografo canon aplio A.(trasnductor convexo)	1
19	Instrumental cirugía general	Mango de bisturí, Standard,macizo, No.3 CORTO	10
		Mango de bisturí, Standard,macizo, No.4 CORTO	10
		Metzenbaum tijeras parapreparaciones, curvas 20cm	10
		Metzenbaum tijeras parapreparaciones, curvas 18cm	5
		Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	10
		HALSEY, porta-agujas 13mm	1
		De Bakey porta-agujas, TC,20cm	10
		De Bakey porta-agujas, TC,18cm	8
		De Bakey porta-agujas, TC,16cm	1
		Tijera de iris 9.5cm curva	3
		Ochsner-Kocher pinzahemostática, curva, 20cm	3
	Ochsner-Kocher pinzahemostática, recta, 22cm	1	
20	EQUIPO DE INSERCIÓN DE DIU	Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	2
		histerometro 32mm	2
		Foerster pinza porta-esponjas,recta, estriada, 25cm	2
		Schröder-Braun pinza paracoger el cuello del útero,	2
		Allis pinza para cogertejidos, 5x6 dientes, 19cm	2

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 57 de 80

21	EQUIPO DE RETIRO DE DIU	Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	2
		Foerster pinza porta-esponjas,recta, estriada, 25cm	2
22	VENTILADOR MECÁNICO	<p>1. VISUALIZACION</p> <p>1.1. Pantalla táctil de mínimo 12",</p> <p>1.2. Resolución de mínimo 1250 x 750 pixeles</p> <p>1.3. Tendencias graficas (individual y simultanea) / Lazos de: presión/volumen, presión/flujo, flujo/volumen, volumen/co2</p> <p>1.4. Visualización gráfica de la activación pulmonar, distensibilidad y resistencia.</p> <p>2. GENERALES</p> <p>2.1. Ventilación para pacientes adulto/pediátrico</p> <p>2.2. Equipo con pedestal y sistema de frenado</p> <p>2.3. Con sistema de auto generación de aire medicinal</p> <p>2.4. Con compensación del tubo endotraqueal.</p> <p>2.5. Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma</p> <p>2.6. Compensación de fugas</p> <p>2.7. Con puerto para conexión capnografía volumétrica</p> <p>2.8. Sistema de medición y monitoreo por medio de sensor de flujo</p> <p>3. MODALIDADES DE VENTILACIÓN</p> <p>3.1. Ventilación Controlada Por Presión (PCV).</p> <p>3.2. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada controlada por presión (SIMV)</p> <p>3.3. Ventilación Espontanea (PS O ESPONT)</p> <p>3.4. Ventilación Con Liberación De Presión En La Vía Aérea (APRV).</p> <p>3.5. Presión Positiva Doble En La Vía Aérea (DUOPAP o BIPAP o BILEVEL).</p> <p>3.6. Ventilación Obligatoria Y Adaptable Controlada (Sincronizada)</p> <p>3.7. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada Y Adaptable</p> <p>3.8. Ventilación Obligatoria Controlada (Sincronizada) ((S)CMV O VC-AC)</p> <p>3.9. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada (SIMV O VC-SIMV)</p> <p>3.10. Que contenga modos de ventilación (Ventilación No Invasiva (NIV))</p> <p>3.11. Terapia De Oxígeno De Alto Flujo Hasta 80 L/Min</p> <p>4. CONTROLES CON PROGRAMACIÓN DIRECTA</p> <p>4.1. Volumen Tidal en un rango mínimo de 0 ml a 2.000 ml.</p> <p>4.2. Frecuencia Respiratoria en un rango mínimo de 0 a 80 resp/min.</p> <p>4.3. Control de Presión.</p> <p>4.4. Presión Soporte en un rango mínimo de 0 cmH2O a 60 cmH2O.</p> <p>4.5. Tiempo Inspiratorio en un rango mínimo de 0,5 a 5 segundos</p> <p>4.6. Flujo inspiratorio en un rango mínimo de 0 a 150 l/min.</p> <p>4.7. PEEP/CPAP en un rango mínimo de 0 a 35 cmH2O</p> <p>4.8. Sensibilidad de disparo por flujo y por presión.</p> <p>4.9. FiO2: 0.21 a 1.00 (21% al 100%).</p> <p>4.10. Rampa de presión en un arango mínimo de 0 a 2 segundos</p> <p>5. MONITOREO DE PARÁMETROS</p> <p>5.1. Frecuencia Respiratoria: mínimo espontánea.</p> <p>5.2. Presión Inspiratoria.</p> <p>5.3. Presión media en la vía aérea.</p> <p>5.4. Presión de la vía aérea.</p> <p>5.5. Presión meseta.</p> <p>5.6. Flujo inspiratorio.</p> <p>5.7. Fio2.</p> <p>5.8. Volumen tidal espiratorio espontaneo.</p>	1

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 58 de 80

		<p>5.9. Volumen tidal inspiratorio y espiratorio.</p> <p>5.10. Volumen minuto espiratorio y volumen minuto espiratorio espontáneo.</p> <p>5.11. Compliancia estática y/o dinámica.</p> <p>5.12. Volumen minuto de fuga en porcentaje (%) y/o litros por minuto (l/min).</p> <p>5.13. Presión de oclusión</p> <p>5.14. Índice de respiración superficial rápida (SBI O RSB).</p> <p>5.15. Relación I:E.</p> <p>5.16. PEEP, eliminación de CO₂, espacio muerto, ventilación alveolar, PetCO₂ como mínimo</p> <p>6. ALARMAS</p> <p>6.1. De volumen minuto alto y bajo.</p> <p>6.2. De presión alta y baja.</p> <p>6.3. De volumen tidal alto y bajo.</p> <p>6.4. De frecuencia alta</p> <p>6.5. De tiempo de apnea.</p> <p>6.6. De oxígeno alto y bajo.</p> <p>6.7. De espiración obstruida.</p> <p>6.8. De falla suministro eléctrico (de red o de batería).</p> <p>6.9. De falla de suministro de gases y/o falla del sistema de auto generación de aire medicinal</p> <p>7. REQUERIMIENTO ELEÉCTRICO</p> <p>7.1. Alimentación de 110 VAC ± 10% a 60 Hz.</p> <p>7.2. Batería integrada recargable</p> <p>7.3. Autonomía de 3 horas como mínimo.</p> <p>8. ACCESORIOS</p> <p>Una (1) base rodable para el equipo son sistema de freno en al menos dos ruedas</p> <p>Un (1) kit de mangueras para suministro de gases medicinales (uno por cada gas)</p> <p>Cien (100) circuitos de paciente adulto</p>	
23	TIJERAS PARA EPISTOMIA	<p>1.Características generales.</p> <p>1.1. Puntas redondas.</p> <p>1.2. Hojas anguladas (En dirección al sitio de la incisión).</p> <p>1.3. Hojas biseladas.</p> <p>1.4.Mangos ergonómicos.</p> <p>1.5. Longitud de 21.5 cm. O similar</p> <p>2. Material</p> <p>2.1. Titanio o Acero inoxidable.</p>	10
24	laser urología	<p>1.Energía en rango de mínimo 0,2 J a 4 J.</p> <p>2. Frecuencia en rango de mínimo 3 Hz a 25Hz.</p> <p>3. Duración de pulso en rango de mínimo 150 us a 850 us.</p> <p>4. Regulación automática.</p> <p>5. Potencia media de 30W.</p> <p>6.Longitud de onda de mínimo 2100 nm.</p> <p>7.Voltaje de 120 V a 60Hz.</p> <p>8. Peso de mínimo 60 Kg.</p> <p>9. Cable de poder.</p> <p>2. Aumento óptico de hasta 56x.</p> <p>3. Enlace inalámbrico wifi.</p>	1

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 59 de 80

		<p>4.Lentes duales.</p> <p>5.Vidrio de 3 capas.</p> <p>6.Video en formato MP4.</p> <p>7.Velocidad de cuadros de mínimo hasta 30FPS.</p> <p>8.Illuminacion led ajustable.</p> <p>9. Software con zoom, pausa, captura de imagen, captura de video, balance de blancos.</p> <p>10. Compatible con Windows 10.</p>	
25	INCUBADORA DE TRANSPORTE	<p>1.Generalidades.</p> <p>1.1.Largo de mínimo 90 cm a máximo 103cm.</p> <p>1.2. Acho de mínimo 50 cm a máximo 60 cm.</p> <p>1.3.Peso de máximo 87Kg.</p> <p>1.4. Ruedas de mínimo 5mm.</p> <p>1.5.Compartimento para tanques de oxígeno.</p> <p>2.Parámetros de monitoreo.</p> <p>2.1. Control de temperatura en rango de 22 °C a máximo 38°C</p> <p>2.2. Control de Humedad en rango de 0 a 90%</p> <p>2.3.Alarmas de temperatura alta.</p> <p>2.4.Concentracion de oxígeno en un rango de mínimo 21% a mínimo 58%.</p> <p>2.5. Nivel de ruido Menor a 60 decibeles.</p> <p>2.6. Calentamiento no más de 30 minutos.</p> <p>2.7.Filtro de aire.</p> <p>3.Alimentación</p> <p>3.1.Bateria interna con duración de mínimo 1 hora.</p> <p>3.2. Voltaje de conexión de 100 -220V, 60Hz.</p> <p>4.Accesorios.</p> <p>4.1. Atril porta sueros.</p> <p>4.2.Lampara de diagnóstico.</p> <p>4.3.Cable de poder de mínimo 2 metros.</p> <p>4.4.correas de sujeción.</p> <p>4.5. Sonda de temperatura de piel.</p> <p>4.6.Almohadilla de humidificación.</p> <p>4.7.Soporte para monitor.</p> <p>4.8.Colchon térmico.</p>	1
26	REGULADOR DE OXIGENO	<p>SISTEMA SELECTOR DE FLUJO CON DIAL PARA CILINDRO PORTATIL O ESTACIONARIO.</p> <p>FABRICADA EN BRONCE CON SUPERFICIES DE 0-15 LTS</p> <p>ADULTO/PEDIATRICO TIPO CLICK</p> <p>CGA 870 TIPO YUGO CON MANOMETRO DE PRESION</p> <p>SU CUERPO Y PARTE INTERNA ESTAN CROMADAS</p>	10

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

Nombre: [Insertar información]

Formato Nro. 9
Propuesta económica.

ITEM	EQUIPO	CARACTERÍSTICAS	CANT	VALOR UNIT.	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	Tensiómetro de pared adulto-pediátrico.	1. Tensiómetro aneroide	20			
		2. Brazaletes para adulto, tela reutilizable con sujetador tipo velcro, fabricados en nylon o tela no conductiva, libres de latex.				
		3. Pera insufladora en goma con válvula de liberación de aire y sistema de seguridad que impida la salida del mismo				
		4. Manómetro escala 0-300 mmHg				
		5. Precisión de +/- 3 mmHg.				
		6. Sistema de fijación a pared.				
		7. Compartimento para guardar brazaletes				
		8. Brazaletes adulto.				
		9. Brazaletes pediátrico.				
2	Fonendoscopio Adulto/Pediátrico	1. Longitud total mínimo de 50 cm	15			
		2. Membrana Binaural adulto.				
		3. Diafragma acústico con tamaño entre 3-4 cm de diámetro				
		4. Anillo anti-frío para los receptáculos				
		5. Libre de látex				
		6. Capacidad de detectar sonidos de baja y alta frecuencia.				

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 61 de 80

		7. Olivas flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables.				
		8. Membrana Binaural pediátrica.				
3	Equipo de órganos de pared	1. Transformador de pared con dos cables en espiral extensibles.	15			
		2. Encendido automático al retirar el mango de su base y apagado automático al colocarlo nuevamente en la base.				
		3. Otoscopio con iluminación LED a través de fibra óptica				
		3.1. Sistema de sellado neumático.				
		3.2. Control de intensidad de luz				
		4. Oftalmoscopio				
		4.1. Sistema de visión coaxial				
		4.2. Mínimo con 5 aperturas y 2 filtros				
		4.3. Mínimo 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40 o mejor				
		5. Requerimiento eléctrico 120 V /60 Hz con cable grado hospitalario				
4	MARTILLO DE REFLEJOS	1. Generalidades	15			
		1.1. kit de 7 piezas				
		1.2 Martillo de reflejo taylor				
		1.3. Martillo tres servicios				
		1.4. Dos martillos circulares tipo babinski				
		1.5. Rueda neurológica				
		1.5.1. Un mango plástico.				
		1.5.2. Un mango metálico.				

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 62 de 80

		1.6. Incluye pincek y aguja				
		1.7. Incluye estuche rígido				
5	TALLIMETRO	1.GENERALIDADES	15			
		1.1. Alcance de medición en rango de mínimo 30cm a 205 cm o mas.				
		1.2. División de mínimo 1mm.				
		1.3. Dimensiones de 337 x 2.130 x 590 mm. (AxAlxP)				
		1.4. Con bolso para transportar.				
6	BÁSCULA DIGITAL TIPO ADULTO - GRADO MÉDICO	1.GENERALIDADES	20			
		1.1. Capacidad: mínima 150 kg				
		1.2. Resolución: mínima de 0,1 kg				
		1.3. Pantalla: LCD o tecnología superior.				
		1.4. Funciones: conversión de lb/kg, AUTO-HOLD				
		1.5. Apagado automático				
		1.6. Alimentación Eléctrica: Baterías				
7	Oxímetro	1. Pantalla OLED o LED de 2.4" .	10			
		2. Resolución de mínimo 160 x 128 o mayor.				
		3. Rango de medición de SpO2 de 0% a mínimo 100% en incrementos de 1%.				
		4.Rango de medición de PR de mínimo 25bpm a 254bpm o mas, con resolución de 3bpm.				
		5. Precisión: de mínimo \pm 3bpm.				

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 63 de 80

		6. Alarmas audibles de mínimo 85 dB.				
		7. Alarmas visibles .				
		8. Con baterías internas recargables de litio.				
		9. Duración de la batería de mínimo 36 horas.				
		10. Con sonda pediátrica/ prematuro.				
		11. con sonda adulto.				
8	Lámpara de examen	2. Tubo flexible tipo cuello de ganso o similar	12			
		3. Cable de mínimo 2,5m.				
		4. Cable que tolere mínimo 18 W.				
		5. Telescopio graduable.				
		7. Base Móvil.				
		8. Peso de máximo 4Kg.				
		9. Requerimiento eléctrico de 110VAC (+/- 10%) / 60Hz				
9	Doppler Fetal	1. Pantalla LCD o TFT mínimo de 4 pulgadas o superior.	10			
		2. Rango de latidos cardíacos fetales de 50 o inferior a 210 lpm o superior.				
		3. Resolución 1bpm o menor.				
		4. Potencia de salida de audio 0.5 W o superior.				
		5. Transductor de ultrasonido de 2 Mhz o superior.				
		6. Apagado automático.				
		7. Operación con batería.				
		8. Tiempo de autonomía de la batería de mínimo 90 minutos				

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 64 de 80

10	NEBULIZADOR	1. Nebulizador adulto pediátrico.	3			
		2. capacidad de mínimo 8ml..				
		3. Tamaño medio de partículas de mínimo 2um.				
		4. Fracción de respiración de mínimo 85%.				
		5. Velocidad de nebulización de mínimo 0.15 ml/min,				
		6. Con mascarilla para adultos.				
		7. Con mascarilla para paciente pediátrico.				
		8. Alimentación eléctrica a 120V.60Hz				
11	DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATICO	1. Interfaz intuitiva de 3 pasos.	5			
		2. Electrodo pre conectados.				
		3. Idioma español.				
		4. Encendido automático.				
		5. Desfibrilación totalmente automática.				
		6. Auto comprobación automática.				
		7. Rango de energía de 10 a 360J.				
		8. Batería integrada.				
12	Glucómetro	1. Metodología electroquímica.	10			
		2. Con detección de interferencias.				
		3. Rango de medición de glucosa de mínimo 20 mg/dL a mínimo 600mg/dl.				
		4. Tipo de muestra: Sangre total (Capilar, venosa, arterial).				

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 65 de 80

		5.Volumen de muestra de mínimo 0.4 uL.			
		6. Memoria de mínimo 1000 registros.			
		7.Minimo 3 cajas de tirillas para medición. (por equipo)			
13	UNIDAD ODONTOLÓGICA PORTÁTIL	1.Características generales.	2		
		1.1.Modulo de 4 servicios.			
		1.2.Con dos conexiones tipo borden para pieza de alta.			
		1.3.Conexion tipo Borden de baja.			
		1.4. Irrigación por agua.			
		1.5. Indicador de presión de aire.			
		1.6.Regulador de presión de agua.			
		1.7.Jeringa triple push botón.			
		1.8.Eyector de saliva, con regulador y manguera.			
		1.9. Tanque de agua de minimo 1L.			
		1.10.Pedal On-Off.			
		1.11. Con cavitron adaptable a la unidad. Modulo.			
		1.Características generales.			
		1.1.Compresor de aire seco de mínimo 1HP.			
		1.2.Libre de aceite.			
		1.3.piston y anillos en teflon.			
		1.4. Filtro de aire.			
		2.Alimentación eléctrica.			
		2.1. Voltaje de 110-120V.			
		2.2.Frecuencia de 60 Hz.			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 66 de 80

		<p>2.3.Potencia consumida de 400W.</p> <p>2.4.Nivel de ruido de 45dB.</p> <p>2.5.Flujo de aire de 72 Ls*m.</p> <p>3.Dimensiones.</p> <p>3.1.Peso de maximo 13 Kilos sin empaque.</p> <p>3.2. Medidas de 40,5 cm x 28 cm x 46,5 cm (alto x fondo x ancho).</p> <p>Sillon.</p> <p>1.Caracteristicas generales.</p> <p>1.1.Sillon portatil plegable.</p> <p>1.2.Altura y inclinación graduable.</p> <p>1.3.Capacidad de carga de minimo 150Kg.</p> <p>1.4.Escupidera en acero inoxidable.</p> <p>1.5.Bandeja para instrumental en acero inoxidable.</p> <p>1.6.Lampara de luz led fria.</p> <p>1.7. Con morral para transporte.</p> <p>Silla para odontologo.</p> <p>1.Caracteristicas generales.</p> <p>1.1.Silla portatil plegable.</p> <p>1.2.Capacidad de carga de minimo 150Kg.</p> <p>1.5. Con Morral para transporte.</p>				
14	ADIPOMETRO	<p>Características generales.</p> <p>1. Elaborado en PVC de alta resistencia.</p>	4			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 67 de 80

		<p>2. Diseño tipo pistola para la medición en varias personas.</p> <p>3. Presión de mordida de mínimo 10gr/mm².</p> <p>4. Escala de máximo 80mm.</p> <p>5. Incluye tabla e instrucciones.</p> <p>6. Con brazo tipo resorte.</p>				
15	Equipo de órganos portatil	<p>1. Transformador de pared con dos cables en espiral extensibles.</p> <p>2. Encendido automático al retirar el mango de su base y apagado automático al colocarlo nuevamente en la base.</p> <p>3. Otoscopio con iluminación LED a través de fibra óptica</p> <p>3.1. Sistema de sellado neumático.</p> <p>3.2. Que permita iluminación de garganta</p> <p>3.3. Control de intensidad de luz</p> <p>4. Oftalmoscopio con iluminación LED</p> <p>4.1. Sistema de visión coaxial</p> <p>4.2. Mínimo con 5 aperturas y 2 filtros</p> <p>4.3. Mínimo 28 lentes para dioptrías dentro del rango de -25 a +40 o mejor</p> <p>5. Requerimiento eléctrico 120 V /60 Hz con cable grado hospitalario</p>	10			
16		1. Configuración estándar:	2			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 68 de 80

<p>MONITOR DE SIGNOS VITALES MULTIPARÁMETRO</p>	<p>1.1. ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP</p>			
	<p>1.2. Puede ser monitor preconfigurado o modular.</p>			
	<p>1.3. Tendencias gráficas y numéricas de todos los parametros monitorizados, seleccionables por el usuario.</p>			
	<p>1.4. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español</p>			
	<p>1.5. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas</p>			
	<p>1.6. Disponible conexión a central de monitoreo</p>			
	<p>2. Pantalla:</p>			
	<p>2.1. Tipo: TFT LCD o LED COLOR</p>			
	<p>2.2. Tamaño de mínimo de 12"</p>			
	<p>2.3. Resolución 800 x 600.</p>			
	<p>3. ECG:</p>			
	<p>3.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca.</p>			
	<p>3.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial.</p>			
	<p>3.3 Frecuencia cardiaca con un rango de medición: de mínimo 15 a 300 lpm o mas.</p>			
	<p>3.4 Analisis de arritmias.</p>			
	<p>3.5 Protección contra descarga de desfibrilador.</p>			
	<p>3.6 Detección de marcapasos.</p>			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 69 de 80

	<p>3.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.</p>			
	<p>4. SpO2:</p>			
	<p>4.1 Curva de pletismógrafo.</p>			
	<p>4.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.</p>			
	<p>5. NIBP</p>			
	<p>5.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p>			
	<p>5.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario</p>			
	<p>5.3 Rango de medición mínimo de 0 a 300 mmHg</p>			
	<p>5.4. Rango de error en la medida de máximo ± 5 mmHg</p>			
	<p>5.5 Seguridad para obre-presión</p>			
	<p>6. TEMP:</p>			
	<p>6.1 Temperatura en mínimo dos canales.</p>			
	<p>6.2 Rango de 0° a 45° o mayor</p>			
	<p>7. Respiración:</p>			
	<p>7.1 Curva de Respiración.</p>			
	<p>7.2 Rango de medición de RR : 0 a 90 rpm o mas.</p>			
	<p>8. IBP</p>			
	<p>8.1 Al menos un canal.</p>			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 70 de 80

	8.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, intracraneana, venosa central, arterial, ventricular y auricular.			
	8.3 Rango de medición: 0 a 300 mmHg o mayor			
	9. Alarmas audibles y visuales:			
	9.1 Saturación de oxígeno.			
	9.2 Frecuencia cardiaca.			
	9.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)			
	9.4 Temperatura.			
	9.5 Frecuencia respiratoria.			
	9.6 Presión invasiva (IBP)			
	9.7 Alarma de apnea.			
	9.8 Alarma de arritmia.			
	9.9 Con silenciador de alarmas.			
	9.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma			
	9.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario			
	10. Requerimiento eléctrico			
	10.1. Alimentación de 110 VAC \pm 10% a 60 Hz.			
	10.2. Batería interna recargable			
	10.3. Autonomía mayor o igual a 3 horas			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 71 de 80

		11. Accesorios (debe incluir los siguientes accesorios):			
		11.1 Un (1) cable ECG de mínimo 5 leads			
		11.2 Un (1) sensor de Spo2 adultos reusable.			
		11.3 Un (1) brazalete reusable NIBP adulto (normal) y una (1) manguera de acople rapido de mínimo 2 metros.			
		11.4 Dos (2) sensores de temperatura			
		11.5 Dos (2) cables de extension IBP			
		11.6 Un (1) soporte de pared (original del fabricante)			
17	TRANSDUCTOR	1.Compatible con el ecografo mindray modelo, DCN3-PRO	1		
18	TRANSDUCTOR	1.Compatible con el ecografo canon aplio A.(trasnductor convexo)	1		
19	Instrumental cirugía general	Mango de bisturí, Standard,macizo, No.3 CORTO	10		
		Mango de bisturí, Standard,macizo, No.4 CORTO	10		
		Metzenbaum tijeras parapreparaciones, curvas 20cm	10		
		Metzenbaum tijeras parapreparaciones, curvas 18cm	5		
		Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	10		

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 72 de 80

		HALSEY, porta-agujas 13mm	1			
		De Bakey porta-agujas, TC,20cm	10			
		De Bakey porta-agujas, TC,18cm	8			
		De Bakey porta-agujas, TC,16cm	1			
		Tijera de iris 9.5cm curva	3			
		Ochsner-Kocher pinzahemostática, curva, 20cm	3			
		Ochsner-Kocher pinzahemostática, recta, 22cm	1			
20	EQUIPO DE INSERCIÓN DE DIU	Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	2			
		histerometro 32mm	2			
		Foerster pinza porta-esponjas,recta, estriada, 25cm	2			
		Schröder-Braun pinza paracoger el cuello del útero,	2			
		Allis pinza para cogertejidos, 5x6 dientes, 19cm	2			
21	EQUIPO DE RETIRO DE DIU	Mayo tijeras parapreparaciones, rectas, 20cm	2			
		Foerster pinza porta-esponjas,recta, estriada, 25cm	2			
22	VENTILADOR MECÁNICO	1. VISUALIZACIÓN	1			
		1.1. Pantalla táctil de mínimo 12”,				
		1.2. Resolución de mínimo 1250 x 750 pixeles				



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 73 de 80

	<p>1.3. Tendencias graficas (individual y simultanea) / Lazos de: presión/volumen, presión/flujo, flujo/volumen, volumen/co2</p>			
	<p>1.4. Visualización gráfica de la activación pulmonar, distensibilidad y resistencia.</p>			
	<p>2. GENERALES</p>			
	<p>2.1. Ventilación para pacientes adulto/pediátrico</p>			
	<p>2.2. Equipo con pedestal y sistema de frenado</p>			
	<p>2.3. Con sistema de auto generación de aire medicinal</p>			
	<p>2.4. Con compensación del tubo endotraqueal.</p>			
	<p>2.5. Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma</p>			
	<p>2.6. Compensación de fugas</p>			
	<p>2.7. Con puerto para conexión capnografía volumétrica</p>			
	<p>2.8. Sistema de medición y monitoreo por medio de sensor de flujo</p>			
	<p>3. MODALIDADES DE VENTILACIÓN</p>			
	<p>3.1. Ventilación Controlada Por Presión (PCV).</p>			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 74 de 80

	3.2. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada controlada por presión (SIMV)			
	3.3. Ventilación Espontanea (PS O ESPONT)			
	3.4. Ventilación Con Liberación De Presión En La Vía Aérea (APRV).			
	3.5. Presión Positiva Doble En La Vía Aérea (DUOPAP o BIPAP o BILEVEL).			
	3.6. Ventilación Obligatoria Y Adaptable Controlada (Sincronizada)			
	3.7. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada Y Adaptable			
	3.8. Ventilación Obligatoria Controlada (Sincronizada) ((S)CMV O VC-AC)			
	3.9. Ventilación Obligatoria Intermitente Sincronizada (SIMV O VC-SIMV)			
	3.10. Que contenga modos de ventilación (Ventilación No Invasiva (NIV))			
	3.11. Terapia De Oxígeno De Alto Flujo Hasta 80 L/Min			
	4. CONTROLES CON PROGRAMACIÓN DIRECTA			
	4.1. Volumen Tidal en un rango mínimo de 0 ml a 2.000 ml.			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 75 de 80

	4.2. Frecuencia Respiratoria en un rango mínimo de 0 a 80 resp/min.			
	4.3. Control de Presión.			
	4.4. Presión Soporte en un rango mínimo de 0 cmH2O a 60 cmH2O.			
	4.5. Tiempo Inspiratorio en un rango mínimo de 0,5 a 5 segundos			
	4.6. Flujo inspiratorio en un rango mínimo de 0 a 150 l/min.			
	4.7. PEEP/CPAP en un rango mínimo de 0 a 35 cmH2O			
	4.8. Sensibilidad de disparo por flujo y por presión.			
	4.9. FiO2: 0.21 a 1.00 (21% al 100%).			
	4.10. Rampa de presión en un rango mínimo de 0 a 2 segundos			
	5. MONITOREO DE PARÁMETROS			
	5.1. Frecuencia Respiratoria: mínimo espontánea.			
	5.2. Presión Inspiratoria.			
	5.3. Presión media en la vía aérea.			
	5.4. Presión de la vía aérea.			
	5.5. Presión meseta.			
	5.6. Flujo inspiratorio.			
	5.7. Fio2.			
	5.8. Volumen tidal espiratorio espontaneo.			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 76 de 80

	5.9. Volumen tidal inspiratorio y espiratorio.			
	5.10. Volumen minuto espiratorio y volumen minuto espiratorio espontáneo.			
	5.11. Compliancia estática y/o dinámica.			
	5.12. Volumen minuto de fuga en porcentaje (%) y/o litros por minuto (l/min).			
	5.13. Presión de oclusión			
	5.14. Índice de respiración superficial rápida (SBI O RSB).			
	5.15. Relación I:E.			
	5.16. PEEP, eliminación de CO2, espacio muerto, ventilación alveolar, PetCO2 como mínimo			
	6. ALARMAS			
	6.1. De volumen minuto alto y bajo.			
	6.2. De presión alta y baja.			
	6.3. De volumen tidal alto y bajo.			
	6.4. De frecuencia alta			
	6.5. De tiempo de apnea.			
	6.6. De oxígeno alto y bajo.			
	6.7. De espiración obstruida.			
	6.8. De falla suministro eléctrico (de red o de batería).			
	6.9. De falla de suministro de gases y/o falla del sistema de auto generación de aire medicinal			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 77 de 80

		<p>7. REQUERIMIENTO ELEÉCTRICO</p> <p>7.1. Alimentación de 110 VAC \pm 10% a 60 Hz.</p> <p>7.2. Batería integrada recargable</p> <p>7.3. Autonomía de 3 horas como mínimo.</p> <p>8. ACCESORIOS</p> <p>Una (1) base rodable para el equipo son sistema de freno en al menos dos ruedas</p> <p>Un (1) kit de mangueras para suministro de gases medicinales (uno por cada gas)</p> <p>Cien (100) circuitos de paciente adulto</p>				
23	TIJERAS PARA EPISTOMIA	<p>1.Características generales.</p> <p>1.1. Puntas redondas.</p> <p>1.2. Hojas anguladas (En dirección al sitio de la incisión).</p> <p>1.3. Hojas biseladas.</p> <p>1.4.Mangos ergonómicos.</p> <p>1.5. Longitud de 21.5 cm. O similar</p> <p>2. Material</p> <p>2.1. Titanio o Acero inoxidable.</p>	9			
24	laser urología	<p>1.Energía en rango de mínimo 0,2 J a 4 J.</p> <p>2. Frecuencia en rango de mínimo 3 Hz a 25Hz.</p> <p>3. Duración de pulso en rango de mínimo 150 us a 850 us.</p> <p>4. Regulación automática.</p> <p>5. Potencia media de 30W.</p>	1			

Invitación Pública – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 78 de 80

		<p>6. Longitud de onda de mínimo 2100 nm.</p> <p>7. Voltaje de 120 V a 60Hz.</p> <p>8. Peso de mínimo 60 Kg.</p> <p>9. Cable de poder.</p> <p>2. Aumento óptico de hasta 56x.</p> <p>3. Enlace inalámbrico wifi.</p> <p>4. Lentes duales.</p> <p>5. Vidrio de 3 capas.</p> <p>6. Video en formato MP4.</p> <p>7. Velocidad de cuadros de mínimo hasta 30FPS.</p> <p>8. Iluminación led ajustable.</p> <p>9. Software con zoom, pausa, captura de imagen, captura de video, balance de blancos.</p> <p>10. Compatible con Windows 10.</p>				
25	INCUBADORA DE TRANSPORTE	<p>1.Generalidades.</p> <p>1.1. Largo de mínimo 90 cm a máximo 103cm.</p> <p>1.2. Acho de mínimo 50 cm a máximo 60 cm.</p> <p>1.3. Peso de máximo 87Kg.</p> <p>1.4. Ruedas de mínimo 5mm.</p> <p>1.5. Compartimento para tanques de oxígeno.</p> <p>2.Parámetros de monitoreo.</p> <p>2.1. Control de temperatura en rango de 22 °C a máximo 38°C</p> <p>2.2. Control de Humedad en rango de 0 a 90%</p> <p>2.3. Alarmas de temperatura alta.</p>	1			

Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 79 de 80

		<p>2.4. Concentración de oxígeno en un rango de mínimo 21% a mínimo 58%.</p> <p>2.5. Nivel de ruido Menor a 60 decibeles.</p> <p>2.6. Calentamiento no más de 30 minutos.</p> <p>2.7. Filtro de aire.</p> <p>3. Alimentación</p> <p>3.1. Batería interna con duración de mínimo 1 hora.</p> <p>3.2. Voltaje de conexión de 100 -220V, 60Hz.</p> <p>4. Accesorios.</p> <p>4.1. Atril porta sueros.</p> <p>4.2. Lámpara de diagnóstico.</p> <p>4.3. Cable de poder de mínimo 2 metros.</p> <p>4.4. correas de sujeción.</p> <p>4.5. Sonda de temperatura de piel.</p> <p>4.6. Almohadilla de humidificación.</p> <p>4.7. Soporte para monitor.</p> <p>4.8. Colchon térmico.</p>				
27	REGULADOR DE OXIGENO	<p>SISTEMA SELECTOR DE FLUJO CON DIAL PARA CILINDRO PORTATIL O ESTACIONARIO.</p> <p>FABRICADA EN BRONCE CON SUPERFICIES DE 0-15 LTS</p> <p>ADULTO/PEDIATRICO TIPO CLICK</p> <p>CGA 870 TIPO YUGO CON MANOMETRO DE PRESION</p>	10			



Invitación Publica – Procedimiento de Selección de Menor Cuantía - HS -021 / 2024 Página 80 de 80

	SU CUERPO Y PARTE INTERNA ESTAN CROMADAS				
SUBTOTAL:					
VALOR IVA:					
VALOR TOTAL:					

Valor total de la propuesta. _____

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

Nombre: [Insertar información]