



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

TÉRMINOS DE CONDICIONES DEFINITIVOS

CONVOCATORIA PRIVADA No. 004 DE 2026

OBJETO: “CONTRATAR SUMINISTRO DE TECNOLOGÍAS, INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLINICO, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCIÓN”

MAICAO

FEBRERO de 2026



GENERALIDADES DE LA INVITACIÓN O CONDICIONES GENERALES

A través del presente documento, la ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO, define las condiciones para la preparación y presentación de las ofertas, su evaluación, adjudicación y suscripción de los contratos.

La información que, en esta invitación privada, está regida bajo los principios que integran la función pública y en especial los siguientes: la prevalencia de lo sustancial sobre lo formal, la selección objetiva, la transparencia y la economía.

Para la elaboración de la propuesta, los proponentes deben ceñirse a lo dispuesto en la presente convocatoria y de ser necesario comunicarán sus dudas a la ESE HOSPITAL DE MAICAO en Intervención, dentro de los plazos fijados para ello.

La recomendación es que los interesados estudien con seriedad y responsabilidad las condiciones de la invitación y seguir la metodología para la preparación de la propuesta que aquí se estipula, debido a que la ESE no aceptará el planteamiento de condiciones diferentes a las fijadas en esta convocatoria.

1. JUSTIFICACIÓN

Hospital San José de Maicao es una entidad pública, instituida por la Asamblea Departamental de La Guajira mediante Ordenanza N° 005 de 1999, creó la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN DE JOSE MAICAO II NIVEL, del orden

Departamental de mediana complejidad de salud, cuyo objeto principal es prestación de los servicios de salud, y en cumplimiento a los principios de la contratación, propendiendo por la consecución de los fines estatales, la continua y eficiente prestación del servicio público y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados y en colaboración armónica con los particulares que celebran y ejecutan contratos con el Estado.

Es deber de la E.S.E. Hospital San José de Maicao en intervención, siendo una institución prestadora de servicios primarios y complementarios, garantizar la prestación de los servicios de salud a la población del municipio de Maicao teniendo en cuenta los atributos de calidad de accesibilidad, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad que dicta el ministerio de Salud y Protección Social; para la población asegurada y no asegurada, de los municipios de Maicao, Albania, Manaure, Uribia, la población migrante y usuarios del FOMAG, además de ello es hospital padrino en la zona norte del departamento, para la disminución de la morbi - mortalidad materna y líder en el manejo de la desnutrición aguda y moderada en niños menores de 5 años.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente la institución debe contar con el apoyo de un proveedor para el suministro de tecnologías en modalidad de venta y comodato, insumos y reactivos de laboratorio clínico que nos permita garantizar la calidad y oportunidad en el reporte de resultados y que permita dar respuesta a las necesidades de la población atendida en la institución, garantizando la calidad y confiabilidad en el reporte de resultados de exámenes de Laboratorio Clínico y que además sirva de apoyo científico en temas análisis y correlación clínica de resultados de los exámenes realizados, al personal que se encuentra laborando en el laboratorio clínico de la institución. Además de ello en el siguiente cuadro, se muestra como ha sido el comportamiento de los exámenes de laboratorio por áreas durante el 3er trimestre del año en curso, donde se observa un aumento significativo mes a mes de los exámenes procesados, información tomada del software COMPRONET, lo que indica la importancia de mantener un proveedor de tecnologías, insumos y reactivos de laboratorio clínico que permita cubrir las necesidades de los usuarios de nuestra institución, manteniendo la oportunidad en la entrega de resultados:



AREA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
HEMATOLOGIA Y COAGULACION	9.013	8.591	8.504	26.108
HORMONAS	80	56	66	202
INMUNOLOGIA	4.688	4.352	4.503	13.543
MICROBIOLOGIA	1.400	1.252	1.170	3.822
PRUEBAS ESPECIALES	630	593	658	1.881
QUIMICA	16.407	14.422	14.515	45.344
MICROSCOPIA	1.967	1.796	1.659	5.422
TOTAL	34.185	31.062	31.075	161.569

De esta manera también se da cumplimiento a la normatividad vigente resolución 3100 de 2019, lo cual nos permite garantizar los resultados, con el fin de dar continuidad al proceso de atención, lo cual permite garantizar los resultados de los exámenes de laboratorio clínico de la ESE Hospital San José de Maicao en Intervención y siendo más que evidente la demanda y el crecimiento que ha tenido la E.S.E. Hospital San José de Maicao en Intervención en la prestación de dicho servicio.

2. DESCRIPCIÓN TÉCNICA, DETALLADA Y COMPLETA DEL BIEN A CONTRATAR

2.1 OBJETO: CONTRATAR SUMINISTRO DE TECNOLOGÍAS, INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLINICO, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCIÓN"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La entidad hospitalaria requiere de un proveedor de las siguientes tecnologías, insumos y reactivos de laboratorio clínico: **ANALIZADOR PRINCIPAL QUIMICA CLINICA AUTOMATIZADA – ESPECIFICACIONES TECNICAS.**

Se solicita Analizadores con las siguientes características:

ANALIZADOR PRINCIPAL AREA QUÍMICA CLÍNICA AUTOMATIZADA: (1)

Backup química Velocidad de procesamiento mínima de 500 test por hora.

Método fotométrico, Potenciométrico, turbidimétrico.

Sistema con acceso continuo de las muestras.

Reactivos refrigerados desde 40 posiciones.

Reactivos con lector códigos de barra, que no requiera preparación de los mismos mínimo de 80 posiciones para muestras disponibles, consumo agua inferior 6l/hora

Programa de control de calidad interno que permita visualizar los datos en gráficos

Comunicación bidireccional que permita la transmisión de datos al LIS.

Desionizador o Destilador

Identificación de muestras por códigos de barras. Capacidad de dilución automática en todas las pruebas.

Sistema de alimentación continuo de muestras por racks o rotores individuales. Registro de control de calidad dentro del software del analizador.

Se debe incluir con el equipo monitor, teclado, CPU, impresora y UPS adecuada para el funcionamiento del equipo

Sistema de software de gestión de laboratorio en interfaz con el equipo

Conectividad de analizadores de forma remota

Se debe incluir con el equipo monitor, teclado, CPU, y UPS adecuada para el funcionamiento del equipo.

ANALIZADOR BACK UP – AREA QUÍMICA CLÍNICA AUTOMATIZADA: (1)

Analizador de química con velocidad desde 200 pruebas/hora

Sistema de medición Fotométrico y Turbidimétrico.

Sistema Random Access.

Sistema STAT para muestras de Urgencias.

Equipo de mesa.



Deposito refrigerado de reactivos desde 20 posiciones.

Brazos para posiciones de Muestras y Reactivos.

Sistema de muestra con tubo primario, tubo de separación y copillas pediátricas.

Mínimo 40 posiciones para muestras de rutina, calibradores, controles y muestras de emergencia con prioridad sobre la rutina.

Lector de código de barras para muestras y reactivos.

Cubetas de reacción de larga duración con sistema de lavado automático.

Monitoreo de cubetas en tiempo real con posibilidad de ver graficas de reacción.

Comunicación bidireccional debe permitir la transmisión de datos al LIS.

Programa de control de calidad interno que permita visualizar los datos en gráficos de Levey Jennings.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

NALIZADOR PRINCIPAL INMUNOLOGIA ELFA: (1)

Analizador automatizado que utilice como principio de medición ELFA ensayo de fluorescencia ligado a enzimas.

Velocidad de procesamiento mínimo 36 test por hora.

Solución de inmunoensayo automatizada escalable de sobremesa

Fácil implementación: Diseño apilable de sobremesa para hasta 1- 6 unidades.

Mayor confianza en los resultados: verificación integrada de compatibilidad de tiras y SPR, detección óptica de muestras

Resultados precisos el mismo día: Informe rápido para médicos y pacientes

Concepto de prueba única: Un paciente, una prueba, un resultado

Detección óptica de la muestra.

Alertas en caso de problemas con la muestra (fugas/obstrucciones).

Interfaz de software intuitiva y fácil de usar.

Conectividad LIS2 bidireccional

ANALIZADOR PRINCIPAL INMUNOLOGIA electro-quimioluminiscencia: (1)

Analizador automatizado que utilice como principio de medición electro-quimioluminiscencia.

Velocidad de procesamiento mínimo 80 test por hora.

Solución de inmunoensayo automatizada de sobremesa

Capacidad reactivos: más de 15 posiciones refrigeradas

Capacidad muestras: 30-60 posiciones, rack continuo + STAT

Tipo de Muestras: Suero, plasma, orina

Detección: LLD (nivel líquido), clot detection, alertas obstrucciones

Pipeteo: Puntas/cubetas desechables (sin contaminación cruzada)

Resultados precisos el mismo día: Informe rápido para médicos y pacientes

Interfaz de software intuitiva y fácil de usar.

Almacenamiento: >100.000 resultados con backup automático

Conectividad LIS2 bidireccional

ANALIZADOR BACK UP – AREA INMUNOLOGIA: (1)

Analizador de flujo lateral POCT portátil para inmunoensayos.

Resultados en sangre y suero cuantitativos por inmunofluorescencia.

Resultados en menos de 15 minutos

Dispositivo portátil para la detección y cuantificación de la concentración de analito presente en la sangre mediante inmunodetección de fluorescencia.

ANALIZADOR PRINCIPAL - AREA HEMATOLOGÍA AUTOMATIZADA: (1)

Analizador de hematología que cuente con mínimo 25 parámetros reportables.



Velocidad de procesamiento desde 90 test/hora (CBC + DIFF).

Procesar muestras de Sangre Total, Sangre Capilar, Sangre Pre diluida

Capacidad de carga desde 50 muestras, carga automática con lector de código de barras.

Sistema de tubo cerrado o abierto de forma colectiva y de manera individual para el manejo de urgencias o repeticiones.

Modo STAT para muestras de urgencia sobre la rutina con tubo cerrado

Que identifique y clasifique las alarmas morfológicas relacionadas con presencia de células inmaduras.

Utilice un Mezclador automático dentro del equipo que prepare la muestra antes de procesarla

Aspiración de volumen de muestra desde 20 ul para muestras de sangre total.

Impresión de reportes, histogramas y dispersogramas.

Contar con Pantalla Táctil (opcional)

Comunicación Bidireccional, debe permitir la transmisión de datos al LIS

Gestión de control de calidad interno con gráficos de Levy Jennings.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR BACK UP – AREA HEMATOLOGÍA AUTOMATIZADA: (1)

Analizador de hematología que cuente con mínimo 25 parámetros reportables.

Velocidad de procesamiento desde 50 test/hora (CBC + DIFF).

Procesar muestras de Sangre Total, Sangre Capilar, Sangre Pre diluida

Capacidad de carga desde 30 muestras, carga automática con lector de código de barras.

Sistema de tubo cerrado o abierto de forma colectiva y de manera individual para el manejo de urgencias o repeticiones.

Modo STAT para muestras de urgencia sobre la rutina con tubo cerrado

Que identifique y clasifique las alarmas morfológicas relacionadas con presencia de células inmaduras. (opcional)

Que realice el reprocesamiento automática y pruebas reflexivas (opcional)

Utilice un Mezclador automático dentro del equipo que prepare la muestra antes de procesarla

Aspiración de volumen de muestra desde 20 ul para muestras de sangre total.

Impresión de reportes, histogramas y dispersogramas Contar con Pantalla Táctil (opcional)

Comunicación Bidireccional, debe permitir la transmisión de datos al LIS

Gestión de control de calidad interno con gráficos de Levy Jennings.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA COAGULACIÓN AUTOMATIZADA: (1)

Analizador automatizado, con Método de Coagulación, Cromogénico e Inmunológico.

Mínimo 40 pruebas o test /hora

Acceso continuo.

Tubos de muestras Tubo primario y copillas

Sistema identificación de códigos de barras para las muestras

Muestra automatizada y pre dilución estándar

Posición STAT para muestras de análisis de urgencia

Mínimo 10 posiciones para reactivos, incluyendo soluciones requeridas para el ensayo

Mantenimiento diario fácil y bajo tiempo para el operador.

Sistema de dispensación con pipeta termostatzada.

Cubetas de reacciones individuales y desechables.

Mínimo 30 cubetas de reacción a bordo, con acceso continuo.

Pantalla táctil incorporada. (Opcional)



Almacenamiento resultado.

Gestión de control de calidad interno con gráficos de Levey Jennings.

Comunicación Bidireccional, debe permitir la transmisión de datos al LIS.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR BACK UP - AREA COAGULACIÓN SEMIAUTOMATIZADA: (1)

Instrumento manual de coagulación

Principio de medición coagulación, cromogénico y turbidimétrico

Barra magnética de agitación que permita homogenizar la suspensión de la prueba y mayor sensibilidad.

Con protección de Luz Externa, con guía de las puntas de las pipetas automáticas, reduciendo riesgo del usuario al mantener cerrado el canal de alimentación Bloque de incubación mínimo de 15 cubetas.

Mínimo 4 posiciones de reactivos.

Tiempo de lectura más baja entre 2 – 10 segundos

Comunicación Unidireccional, debe permitir la transmisión de datos al LIS.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA PRUEBAS ESPECIALES AUTOMATIZA, MICROELISA (tamizaje neonatal) - (1)

Con autonomía

4 placas

4 incubadores independientes

Carga continua

Hasta 180 muestras y hasta 60 reactivos

Comunicación al LIS, debe permitir la transmisión de datos.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA PRUEBAS ESPECIALES AUTOMATIZA, HEMOGLOBINOPATIAS (tamizaje neonatal)

Metodología: Cromatografía líquida de alto desempeño (HPLC)

Volumen de muestra: 500 uL Sin preparación de la muestra.

Unidades de reporte NGSP (%); IFCC (mmol/mol); eAG (mg/ml; mmol/L)

Rango de medición: 3-18%

Tiempo de medición: 130 segundos

Capacidad a bordo: Gradilla para 10 muestras

Permite detección de variantes de hemoglobina

Certificado por IFCC y NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program)

Precisión: CV <1,5

Conexión al LIS

ANALIZADOR BACK UP – AREA PRUEBAS ESPECIALES AUTOMATIZA (MICROELISA)

Analizador Automatizado para procesamiento de Elisa

Capacidad de muestras mínima 90 posiciones

Capacidad de reactivos mínima 12 posiciones

Pantalla LCD



Comunicación al LIS, debe permitir la transmisión de datos.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA UROANÁLISIS AUTOMATIZADO

Analizador automatizado, que realice el test de Tiras de Uroanálisis completo, determinando los parámetros Físicos y Químicos Urinarios con el principio de Colorimetría Fotoeléctrica y los parámetros de morfología Urinaria.

Determinar los parámetros Físico Químicos Urinarios: Color, Turbidez, Gravedad Especifica, pH, Urobilinógeno, Bilirrubina, Cetonas, Sangre, Proteínas, Nitrito, Leucocitos, Glucosa, Ácido Ascórbico.

Informar los Parámetros de Morfología Urinaria: Eritrocitos, Leucocitos, Células Epiteliales (escamosas y no escamosas), Cilindros Hialinos, Mucosidad, Bacterias, Levaduras, agregados de Leucocitos, Espermatozoides y señales lo elementos no clasificados.

Tipo de muestra: Orina.

Velocidad de análisis desde 50 muestras por hora.

Volumen mínimo requerido de Orina desde 1 ml.

Capacidad de carga desde 20 muestras.

Posición STAT para muestras Urgentes (opcional)

Capacidad de Almacenamiento ≥ 100.000 resultados.

Comunicación al LIS, debe permitir la transmisión de datos.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR BACKUP – AREA UROANÁLISIS SEMIAUTOMATIZADO

Equipo semiautomatizado que cuenten con Pantalla táctil e Impresora térmica interna Depósito para desecho de tiras reactivas Velocidad de procesamiento mínimo 510 test/hora, con 4 longitudes de onda

Capacidad de memoria y almacenamiento de las pruebas realizadas: mínimo de 2000 de resultados de pruebas de pacientes. Con tira compatible para la lectura del equipo de 11 parámetros que permita la compensación de color

Sistema de software de gestión propio de laboratorio en interfaz con conectividad el LIS

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Analizador automatizado para la determinación de HbA1C

Principio de medición HPLC cromatografía líquida de alto rendimiento

Análisis HbA1c en menos de 3 minutos.

Rango de medición del 4 % al 17 % de HbA1c

Completamente automatizado con capacidad de 50 muestras en el equipo

Menos de 3 % de CV

Identificación de muestras mediante un lector de códigos de barras integrado

Volumen de muestra de 10 μ m (modo diluyente) / 1,5 ml (modo de sangre total)

Comunicación al LIS, debe permitir la transmisión de datos

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Se debe entregar los calibradores, material de control de calidad Interno, consumible y soluciones requeridas para poder realizar los test completos.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

Que maneje código de barras e interfaz.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA CUIDADO CRITICO – (Gasometría - Electrolitos – Metabolitos y Cooximetría) - (4)

Analizador de Gasometría Sanguínea.



Control de Calidad Automático en tiempo real.

Tiempo de resultados máximo 60 segundos.

Menú requerido: Gasometría, Electrolitos, Metabolitos y Cooximetría.

Parámetros requeridos pH, pCO₂, pO₂, Sodio, Potasio, Cloro, Calcio, Glucosa, Lactato, Bilirrubina neonatal totales (nBili) y CO-oximetría completo con los parámetros: hemoglobina total (tHb), sO₂, O₂Hb, HHb, COHb, MetHb.

Muestras múltiples, incluyendo sangre completa (arterial y venosa), líquido pleural y fluido de diálisis.

Muestreo automático, manos libres Bio-seguro, con detección de coágulos.

Pantalla Táctil (Opcional)

Lector de Código de Barra integrado (opcional)

Comunicación al LIS, debe permitir la transmisión de datos.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Se debe entregar los calibradores, material de control de calidad Interno, consumible y soluciones requeridas para poder realizar los test completos.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA MICROBIOLOGIA - IDENTIFICACIÓN MICROBIANA (1)

Analizador completamente automatizado para identificación y susceptibilidad de microorganismos Gram positivos y Gram Negativos e identificación de Levaduras. Por medio de paneles.

Sistema con informes preliminares de identificación a partir de las 4 primeras horas.

Sistema con detección de CIM REAL (Concentración Inhibitoria Mínima) de diferentes antibióticos y detección de los principales Marcadores de Resistencia de importancia clínica.

Metodología de Colorimetría y Fluorescencia para identificación Bacteriana

Sistema que incluye Chequeo de error en los primeros minutos: Detecta Estatus de llenado de los pozos, Chequea contenido del Indicador, Chequea el pozo de Control de Crecimiento.

Doble determinación de CIM (Concentración Inhibitoria Mínima) en las pruebas de susceptibilidad Mediante turbidez y óxido-reducción.

Determinación de las pruebas de susceptibilidad de Streptococcus por MIC.

Sistema que incluye software para análisis e interpretación de resultados y conexión Interface con LIS de Laboratorio.

Sistema de Software que permite realizar análisis Estadísticos y Epidemiológicos.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA MICROBIOLOGÍA – INCUBADOR DE HEMOCULTIVOS (1)

Incubadora que permite mejor y menor tiempo de detección de crecimiento de microorganismos.

Sistema con botellas con Neutralización de mayor número de antibióticos y antibióticos de amplio espectro utilizados en UCI y áreas hospitalarias.

Con capacidad mínima 100 botellas de hemocultivos

Analizador que permita la incubación de muestras de sangre, líquidos corporales y micobacterias.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

ANALIZADOR PRINCIPAL - AREA BIOLOGÍA MOLECULAR (3)

Se requiere plataforma en un sistema cerrado de biología molecular que utilice cartuchos desechables de un solo uso que sean independientes para el procesamiento de la prueba.

Con ello, se requiere reducir al mínimo el riesgo de contaminación cruzada entre las muestras y permite realizar un examen de biología molecular con bajos requerimientos de bioseguridad e infraestructura.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.



Sistemas que incluye software para análisis e interpretación de resultados y conexión Interface con LIS de Laboratorio.

Cartuchos desechables de un solo uso, hechos de polipropileno.

Calefactor de estado sólido y refrigeración por ventilación forzada en cada sitio.

Hasta 16 sitios de reacción controlados de forma independiente.

ANALIZADOR PRINCIPAL- TROMBOELASTOGRAFO (1)

Tromboelastografía 4 canales

Seguimiento hemostático real-time

Evaluación coagulación global

Sangre total sin preparación

Automatización completa: carga tubo → resultados digitales

Tecnología DMW (Dynamic Micro-Wire): Mayor sensibilidad vs TEG tradicional

Proyección remota: Curvas en monitor externo vía HDMI

Batería integrada: 4 horas autonomía (ideal trauma/militar)

Conectividad LIS: Bidireccional HL7/AST, exporta PDF/Excel

Almacenamiento: >100.000 curvas con backup automático

LOS SIGUIENTES EQUIPOS RELACIONADOS SON LOS REQUERIDOS PARA EL HOSPITAL DE CAMPAÑA NAZARET ALTA GUAJIRA.

ANALIZADOR DE QUÍMICA CLÍNICA AUTOMATIZADO (1)

Tipo de equipo: Analizador de sobremesa totalmente automatizado de acceso aleatorio (Random Access).

Rendimiento (Throughput): Hasta 200 pruebas por hora constantes.

Modo de operación: Acceso aleatorio y capacidad de procesamiento de urgencias (STAT).

Optimización: Sistema optimizado para el uso de reactivos dedicados, pero con flexibilidad de programación.

Sistema de Muestras

Capacidad de carga: Mínimo de 60 posiciones para muestras

Capacidad a bordo: 30 posiciones para reactivos

ANALIZADOR DE QUÍMICA CLÍNICA BACKUP (1)

Tipo de Equipo Analizador de química clínica semiautomático.

Metodologías de Análisis Punto final (con/sin blanco), Tiempo fijo, Cinética (con/sin blanco), Absorbancia y Turbidimetría.

Sistema Óptico Rueda de filtros automática de 8 posiciones.

Modo de Lectura Doble sistema: Celda de flujo (acero inoxidable con ventana de cuarzo) y Cubeta.

Control de Temperatura Mediante elementos Peltier (Ambiente, 25°C, 30°C y 37°C)

Interfaz de Usuario Pantalla táctil (TFT 7.0") con teclado emergente y soporte para mouse/teclado externo USB.

Capacidad de Memoria Almacenamiento de al menos 3.000 resultados de muestras y 1.000 de controles de calidad.

Conectividad Puertos RS232 para transmisión de datos y puertos USB 2.0.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA CUIDADO CRITICO AUTOMATIZADA – (Gasometría - Electrolitos – Metabolitos y Cooximetría) (1)

Analizador de Gasometría Sanguínea.

Control de Calidad Automático en tiempo real.

Tiempo de resultados máximo 60 segundos.



Menú requerido: Gasometría, Electrolitos, Metabolitos y Cooximetría.

Parámetros requeridos pH, pCO₂, pO₂, Sodio, Potasio, Cloro, Calcio, Glucosa, Lactato, Bilirrubina neonatal totales (nBili) y CO-oximetría completo con los parámetros: hemoglobina total (tHb), sO₂, O₂Hb, HHb, COHb, MetHb.

Muestras múltiples, incluyendo sangre completa (arterial y venosa), líquido pleural y fluido de diálisis.

Muestreo automático, manos libres Bio-seguro, con detección de coágulos.

Pantalla Táctil (Opcional)

Lector de Código de Barra integrado (opcional)

Comunicación al LIS, debe permitir la transmisión de datos.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Se debe entregar los calibradores, material de control de calidad Interno, consumible y soluciones requeridas para poder realizar los test completos.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL – AREA UROANÁLISIS SEMIAUTOMATIZADO (1)

Equipo semiautomatizado que cuenten con Pantalla táctil e Impresora térmica interna Depósito para desecho de tiras reactivas Velocidad de procesamiento mínimo 510 test/hora, con 4 longitudes de onda

Capacidad de memoria y almacenamiento de las pruebas realizadas: mínimo de 2000 de resultados de pruebas de pacientes. Con tira compatible para la lectura del equipo de 11 parámetros que permita la compensación de color

Sistema de software de gestión propio de laboratorio en interfaz con conectividad el LIS

ANALIZADOR - AREA COAGULACIÓN SEMIAUTOMATIZADA (1)

Instrumento manual de coagulación

Principio de medición coagulación, cromogénico y turbidimétrico

Barra magnética de agitación que permita homogenizar la suspensión de la prueba y mayor sensibilidad.

Con protección de Luz Externa, con guía de las puntas de las pipetas automáticas, reduciendo riesgo del usuario al mantener cerrado el canal de alimentación Bloque de incubación mínimo de 15 cubetas.

Mínimo 4 posiciones de reactivos.

Tiempo de lectura más baja entre 2 – 10 segundos

Comunicación Unidireccional, debe permitir la transmisión de datos al LIS.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Equipo de Cómputo e impresora si lo requiere.

ANALIZADOR PRINCIPAL - AREA HEMATOLOGÍA (1)

Método de impedancia para recuento de WBC, RBC y PLT; reactivo libre de cianuro para medición de Hemoglobina.

Analizador automático de 3 partes (3-DIFF).

Mínimo 21 parámetros: WBC, Lymph#, Mid#, Gran#, Lymph%, Mid%, Gran%, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW-CV, RDW-SD, PLT, MPV, PDW, PCT, P-LCR, P-LCC.

Generación de 3 histogramas (WBC, RBC y PLT).

Capacidad de procesamiento (throughput) de más de 50 muestras por hora.

ANALIZADOR PRINCIPAL – POCT Tecnología IFA (1)

Tecnología IFA equipo multiparamétrico

Con mínimo 4 canales de incubación

Pantalla táctil a color

resultados se obtienen de 3 a 15 min

calibración por tarjeta RFID



Tipos de muestras Suero, plasma, sangre total, sangre capilar y orina

ANALIZADOR PRINCIPAL - AREA BIOLOGÍA MOLECULAR (1)

Se requiere plataforma en un sistema cerrado de biología molecular que utilice cartuchos desechables de un solo uso que sean independientes para el procesamiento de la prueba.

Con ello, se requiere reducir al mínimo el riesgo de contaminación cruzada entre las muestras y permite realizar un examen de biología molecular con bajos requerimientos de bioseguridad e infraestructura.

Se debe garantizar la protección del equipo por medio de un transformador eléctrico y UPS.

Sistemas que incluye software para análisis e interpretación de resultados y conexión Interface con LIS de Laboratorio.

Cartuchos desechables de un solo uso, hechos de polipropileno.

Calefactor de estado sólido y refrigeración por ventilación forzada en cada sitio.

Hasta 16 sitios de reacción controlados de forma independiente.

ESPECIFICACIONES DEL SOFTWARE DE ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO CON INTERFAZ A LOS EQUIPOS INSTALADOS POR EL OFERENTE Y CONECTADO A TRAVÉS DE INTERFAZ CON EL SOFTWARE HOSPITALARIO (HIS)

Para la administración y gestión de resultados de laboratorio es necesario y de obligatorio cumplimiento la inclusión de un sistema de información que posea las siguientes características:

- Claves únicas de acceso
- Identificación de los pacientes a través de código de barras.
- Trazabilidad y Rastreabilidad de muestras.
- Niveles de Seguridad.
- Estadísticas de productividad.
- Capacidad de almacenar información por más de 10 años.
- Historias Clínicas.
- Interfaces con sistemas administrativos y equipos analizadores.
- Además de lo anterior, el proveedor del sistema de información debe disponer del siguiente hardware en las siguientes áreas del Laboratorio Clínico Asistenciales y Administrativas:
- Tres (3) de los Equipos de cómputo
- Dos (2) impresoras Zebras
- Una (1) impresora laser

ESPECIFICACIONES DEL APOYO TECNOLÓGICO

- Adquisición de los reactivos de las diferentes secciones para procesar muestras y suplir las necesidades de pacientes y usuarios en diferentes áreas:
- Área de Inmunoquímica, Área de Cuidado Crítico, Área de Hematología y Coagulación, Área de Uroanálisis, Área de Parasitología, Área de Microbiología, Área de Biología Molecular, Área Neonatal e Infectología, Área de Coloraciones.
- Los equipos biomédicos para el laboratorio clínico, se solicitan en calidad de Apoyo Tecnológico por consumo de reactivos, la instalación debe ser gratuita de estos equipos, y deben poseer tecnología de punta como se establece en este estudio. En caso de que exista la posibilidad de mejorar tecnología, este proveedor debe estar en la capacidad de cambiar esta
- Uno de los requisitos básicos para el trabajo seguro en el laboratorio clínico, es la calidad **del** agua, indispensable para un adecuado procesamiento de cada uno de los analitos de química clínica, preparación de medios de cultivo, reconstitución de controles de calidad y calibradores, y que obligatoriamente debe ser suministrada por el oferente que proporciona los equipos del área de Inmunoquímica.
- Los reactivos deben ser estuches dedicados para los equipos Principales de las áreas de: Área de Inmunoquímica, Área de Cuidado Crítico, Área de Hematología y Coagulación, Área de Uroanálisis, Área de Parasitología, Área de Microbiología, Área de Biología Molecular, Área Neonatal e Infectología, deben ser Reactivos e insumos listos para su uso, que controlen lote, fecha de vencimiento del estuche a bordo del analizador y volumen de reactivo para su procesamiento, contar con sus registros INVIMA aprobados, vigentes, y ser de excelente calidad.



- Los equipos en apoyo tecnológico deben poseer identificación de reactivos con códigos de barras, seguimiento de reactivos y señalización automáticos de inventario, seguimiento y señalización de la validez de la calibración y controles, seguimiento y señalización de los reactivos a bordo, señalización de reactivos caducados/bajos.
- Los reactivos deben ser estables hasta la fecha de vencimiento.

ESPECIFICACIONES DEL SOFTWARE DE ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO CON INTERFAZ A LOS EQUIPOS INSTALADOS POR EL OFERENTE Y CONECTADO A TRAVÉS DE INTERFAZ CON EL SOFTWARE HOSPITALARIO (HIS)

Para la administración y gestión de resultados de laboratorio es necesario y de obligatorio cumplimiento la inclusión de un sistema de información que posea las siguientes características:

- Claves únicas de acceso
- Identificación de los pacientes a través de código de barras.
- Trazabilidad y Rastreabilidad de muestras.
- Niveles de Seguridad.
- Estadísticas de productividad.
- Capacidad de almacenar información por más de 10 años.
- Historias Clínicas.
- Interfaces con sistemas administrativos y equipos analizadores.

Además de lo anterior, el proveedor del sistema de información debe disponer del siguiente hardware en las siguientes áreas del Laboratorio Clínico Asistenciales y Administrativas:

- Tres (3) de los Equipos de cómputo
- Dos (2) impresoras Zebras
- Una (1) impresora laser

ESPECIFICACIONES DEL APOYO TECNOLÓGICO

- Adquisición de los reactivos de las diferentes secciones para procesar muestras y suplir las necesidades de pacientes y usuarios en diferentes áreas:
- Área de Inmunoquímica, Área de Cuidado Crítico, Área de Hematología y Coagulación, Área de Uroanálisis, Área de Parasitología, Área de Microbiología, Área de Biología Molecular, Área Neonatal e Infectología, Área de Coloraciones.
- Los equipos biomédicos para el laboratorio clínico, se solicitan en calidad de Apoyo Tecnológico por consumo de reactivos, la instalación debe ser gratuita de estos equipos, y deben poseer tecnología de punta como se establece en este estudio. En caso de que exista la posibilidad de mejorar tecnología, este proveedor debe estar en la capacidad de cambiar esta
- Uno de los requisitos básicos para el trabajo seguro en el laboratorio clínico, es la calidad del agua, indispensable para un adecuado procesamiento de cada uno de los analitos de química clínica, preparación de medios de cultivo, reconstitución de controles de calidad y calibradores, y que obligatoriamente debe ser suministrada por el oferente que proporciona los equipos del área de Inmunoquímica.
- Los reactivos deben ser estuches dedicados para los equipos Principales de las áreas de: Área de Inmunoquímica, Área de Cuidado Crítico, Área de Hematología y Coagulación, Área de Uroanálisis, Área de Parasitología, Área de Microbiología, Área de Biología Molecular, Área Neonatal e Infectología, deben ser Reactivos e insumos listos para su uso, que controlen lote, fecha de vencimiento del estuche a bordo del analizador y volumen de reactivo para su procesamiento, contar con sus registros INVIMA aprobados, vigentes, y ser de excelente calidad.
- Los equipos en apoyo tecnológico deben poseer identificación de reactivos con códigos de barras, seguimiento de reactivos y señalización automáticos de inventario, seguimiento y señalización de la validez de la calibración y controles, seguimiento y señalización de los reactivos a bordo, señalización de reactivos caducados/bajos.
- Los reactivos deben ser estables hasta la fecha de vencimiento.
-

ITEM	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	PRESENTACION
1	DILUENTE X20LT	20 litros
2	LH LYSE	4 x 500ML
3	LEO I LISE	4X1LT
4	LEO II LYSE	4 x 500ML
5	PROBE CLEANSER	50ML
6	DS DILUENT (20L)	20 litros
7	M-6LD LYSE (1Lx4)	4*1Litro



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

8	M-6FD DYE (12mL×4)	4*12ml
9	M-6LH LYSE (1L×4)	4*1Litro
10	M-6LN LYSE (1L×4)	4*1Litro
11	M-6FN DYE (12mL×4)	4*12ml
12	PROBE CLEANSER (50ml)	50ML
13	M-6DR DILUENT (1L×4)	4X1Litro
14	M-6FR DYE (12mL×4)	4X12ml
15	ESR SOLUTION REAGENT (1L×4)	4X1Litro
16	BC RET MINDRAY	6X4.5 ML
17	DILUENTE M-30	20 litros
18	LYSE M-20	500ML
19	PROTEINAS TOTALES	6x210
20	ALBUMINA	6x150
21	ACIDO URICO	5x250
22	AMILASA	3x260
23	BILIRUBINA DIRECTA	5x210
24	BILIRRUBINA TOTAL	5X210
25	COLESTEROL HDL	2X180
26	COLESTEROL	3X150
27	CK NAC	2X180
28	CK-MB	2X100
29	FOSFATASA ALCALINA	3X250
30	LDH	2X180
31	CREATININA ENZIMÁTICA	1X275
32	GLUCOSA	6X210
33	UREA	5x250
34	GOT	5x310
35	GPT	5x310
36	TRIGLICERIDOS	3x210
37	PCR TURBI	1 X 250
38	AUTOCREATININA LIQUICOLOR H600	5X250
39	REAGENT PACK	1000 ml/pcs
40	URINE STRIPS H11 X 100 (TIRAS DE ORINA)	X 100
41	H-13CR TIRAS DE ORINA	X100 TIRAS
42	MICROALBUMINURIA	X90 PBAS
43	PT	6X10ML
44	PTT	6X10ML
45	ACIDO URICO LIQUICOLOR X200	2x100
46	ALBUMINA LIQUICOLOR X240	4x60
47	ALFA AMILASA LIQUICOLOR X200	2x100
48	AUTO-BILIRRUBINA T LIQ X300	2x150
49	AUTO CREATININA LIQUICOLOR X300	1x300
50	COLESTEROL LIQUICOLOR X200	2x100
51	COLESTEROL HDL LIQUICOLOR X200	2x100
52	FOSFATASA ALCALINA DGKC X300	2x150
53	FOSFORO LIQUIRAPID X120	4x30
54	GLUCOSA LIQUICOLOR X300	2X150
55	GOT (ASAT) LIQUIUV X400	2x200
56	GPT (ALAT) LIQUIUV X400	2x200
57	HIERRO TPTZ LIQUICOLOR 2X100	2x100
58	MAGNESIO LIQUICOLOR X120	4X30
59	PROTEINAS TOTALES LIQUIC X300	2x150
60	PROTEINAS TOTALES URINARIA LIQUIC 3X50	3x50
61	TRIGLICERIDOS LIQUICOLOR X180	3x60
62	UREA LIQUIUV X300	2x150
63	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	80 DET
64	COMPLEMENTO C3 2X20 ML	2 X 20 ml
65	COMPLEMENTO C4 2X20 ML	2 X 20 ml
66	FOSFORO LIQUIRAPID 2X100 ML	2X100 ML
67	HIERRO LIQUICOLOR 2X30 ML	2X30 ML
68	LIPASA LIQUICOLOR 4X10 ML	4X10 ML



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

69	MAGNESIO LIQUICOLOR X200 ML	X200 ML
70	MICROALBUMINURIA 2X25 ml (R1) 1X5 ml (R2)	2X25 ml - 1X5 ml
71	AUTOCREATININA LIQUICOLOR	250 ML
72	PROTEINA URINARIAS	3 x 30 ML
73	TIEMPO DE PROTROMBINA 6X2 ML	6X2 ML
74	APTT 6X4 ML	6X4 ML
75	FIBRINOGENO KIT/C	5X2 ML
76	GLICEMIA	4X100ml
77	COLESTEROL	4X100ml
78	TRIGLICERIDOS	9X15ml
79	AUTO BILIRRUBINA DIRECTA	375ml
80	AUTO BILIRRUBINA TIOAL	375ml
81	NITROGENO UREICO UV	8x50ml
82	TRANSAMINASA GOT	16x5ml
83	TRANSAMINASA GPT	16x5ml
84	CREATININA ENZIMATICA 2X40 ML	2X40 ML
85	COLESTEROL HDL DIRECT	X 80 ML
86	ACIDO URICO LIQUIDO	4 X 100 ML
87	ACIDO URICO LIQ. HUMAN	4X30 ML
88	PROTEINAS TOTALES LIQ. HUMAN	4X100ML
89	FOSFATASA ALCALINA LIQ.	16X5 ML
90	FOSFATASA ALCALINA LIQ.	10X10 ML
91	ALBUMINA LIQUICOLOR	4X100 ML
92	CALCIO LIQUICOLOR	2X100 ML
93	LDH	10X10 ML
94	PROTEINAS TOTALES EN ORINA LIQ.	3X30ML
95	CK NAC LIQUI UV.	10X10 ML
96	CK MB LIQUI UV.	10X10 ML
97	PCR	1X10 ML
98	STANDAR PROTEINAS TOTALES EN ORINA LIQ. 2X3ML	2X3ML
99	COMPLEMENT C4-C3 TRANSFERRIN CALIBRADOR 2X1 ML	2X1 ML
100	FERRITIN CALIBRADOR 4X0,5 ML	4X0,5
101	ESTANDAR MICROALBUMINURIA 2X1 ML	2X1 ML
102	SERODOS R UNIV. CONTROL 6X5 ML	6X5 ML
103	SERODOS PLUS R CONTROL 6X5 ML	6X5 ML
104	TURBIDOS 4X3 ML	4X3 ML
105	CONTROL POSITIVO DE ORINA	X 8ML
106	CONTROL NEGATIVO DE ORINA	X 8ML
107	SOLUCION QC	100 ML
108	DILUENTE ORINA	100 ML
109	ACONDICIONADOR ELECTRODO DE SODIO	100 ML
110	ELECTRODO PH	Unidad
111	ELECTRODO INTERNO	Unidad
112	APOC CG8+CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
113	APOC EG7+CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
114	APOC CHEM8 CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
115	APOC CG4+CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
116	APOC CG3+CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
117	APOC CREA CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
118	APOC PT CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
119	APOC BHCG CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
120	APOC TROPONIN CAR	CAJA X 25 CARTUCHOS



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

121	APOC BNP CART	CAJA X 25 CARTUCHOS
122	APOC ACTK CART	Caja x 25 cartuchos
123	TRI CONTROL CAL VER	(4ea, 5lvx1,7 m.
124	TRI CONTROL LEVEL 1	(10x1,7 ml apmules/bx)
125	TRI CONTROL LEVEL 2	(10x1,7 ml apmules/bx)
126	TRI CONTROL LEVEL 3	(10x1,7 ml apmules/bx)
127	I-STAT CK-MB, CONTROL L1	(6x3,0mL/Bx)
128	I-STAT CK-MB, CONTROL L2	(6x3,0mL/Bx)
129	I-STAT CK-MB, CONTROL L3	(6x3,0mL/Bx)
130	BNP CONTROL SET, LEVEL 1	(6x1mL/Bx)
131	BNP CONTROL SET, LEVEL 2	(6x1mL/Bx)
132	BNP CONTROL SET, LEVEL 3	(6x1mL/Bx)
133	I-STAT CTNL, CONTROL L1	(6x1,0mL/Bx)
134	I-STAT CTNL, CONTROL L2	(6x1,0mL/Bx)
135	I-STAT CTNL, CONTROL L3	(10x1,7mL ampules/Bx)
136	CONTROL NIVEL 1 CG4- G3CREA	(10x1,7mL ampules/Bx)
137	CONTROL NIVEL 2 CG4- G3CREA	(10x1,7mL ampules/Bx)
138	CONTROL NIVEL 3 CG4- G3CREA	(10x1,7mL ampules/Bx)
139	VIDAS TOXO IGM 60 TESTS	60
140	VIDAS CMV IGG 60 TESTS	60
141	VIDAS CMV IGM 30 TESTS	30
142	VIDAS TOXO IGG II 60 TESTS	60
143	VIDAS RUB IGM 30 TESTS	30
144	VIDAS VARICEL. ZOSTER IGG 60 T	60
145	VIDAS RUB IGG II 60 TESTS	60
146	VIDAS TOXO IGG AVIDITY 30TESTS	30
147	VIDAS TSH 60 TESTS	60
148	VIDAS FT3 60 TESTS	60
149	VIDAS T3 60 TESTS	60
150	VIDAS T4 60 TESTS	60
151	VIDAS HCG 60 TESTS	60
152	VIDAS FSH 60 TESTS	60
153	VIDAS PROLACTIN 60 TESTS	60
154	VIDAS FERRITIN 60 TESTS	60
155	VIDAS AFP 60 TESTS	60
156	VIDAS CA 125II 30 TESTS	30
157	VIDAS CA 19-9 30 TESTS	30
158	VIDAS TPSA 60 TESTS	60
159	VIDAS TSH3 60 T	60
160	VIDAS BRAHMS PROCALCITONIN 60T	60
161	VIDAS CEA (S) 60 TESTS	60
162	VIDAS NT-PROBNP 2 60 TESTS	60
163	VIDAS FT4 60 TEST	60
164	VIDAS HS TROPONIN I 60 TESTS	60
165	VIDAS DENGUE NS1 AG 60T	60
166	VIDAS ANTI DENGUE IGM 60T	60
167	VIDAS ANTI DENGUE IGG 60T	60
168	VIDAS D-DIMER EXCLUSION II 60T	60
169	MINVDAS THRML PRNT PAPR 108X30	KIT
170	QCV-QUALITY CONTROL VIDAS 60T	KIT
171	VIDAS CD A/B 60 TESTS	60
172	VIDAS ANTI-HBC TOTAL II 60 T	60
173	VIDAS CA 15-3 30 TESTS	30
174	VIDAS TOTAL 25OH VITAMIN D 60T	60
175	VIDAS PTH (1-84) 30T	30



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

176	VIDAS FP5A X 30 TEST	30
177	VIDAS PROTEINA C	30 TEST
178	VIDAS Vwf	30 TEST
179	VIDAS ANTI-TG	30 TEST
180	VIDAS ANTI-TPO	30 TEST
181	VIDAS AMH	30 TEST
182	VIDAS ESTRADIOL II	60 TEST
183	VIDAS LH	60 TEST
184	VIDAS PROGESTERONA	60 TEST
185	VIDAS TESTOSTERONA II	30 TEST
186	VIDAS CORTISOL S	30 TEST
187	VIDAS TOTAL IGE	60 TEST
188	VIDAS B2 MICROGLOBULINA	30 TEST
189	VIDAS SARS COV-2 IGG II	60 TEST
190	VIDAS HAV IGM	30 TEST
191	VIDAS ANTI- HAV TOTAL	30 TEST
192	VIDAS HBS AG ULTRA	60 TEST
193	VIDAS ANTI HBS TOTAL II	60 TEST
194	VIDAS HBc IGM II	30 TEST
195	VIDAS HBe/ANTI- HBe	30 TEST
196	VIDAS ANTI-HCV	60 TEST
197	VIDAS HIV DUO ULTRA	60 TEST
198	VIDAS EBV VCA IGM	30 TEST
199	VIDAS EBV VCA EA IGG	30 TEST
200	VIDAS VITAMIN B12 TOTAL	60 TEST
201	VIDAS ANTI- CHIKUNGUNYA IGM	30 TEST
202	VIDAS ANTI- CHIKUNGUNYA IGG	30 TEST
203	VIDAS EBV EBNA IGG	30 TEST
204	PTH Elecsys cobas e 100	100
205	Insulin Elecsys cobas e 100	100
206	FSH Elecsys cobas e 100 V2	100
207	Prolactin G2 Elecsys cobas e 100 V2.1	100
208	Toxo IgM Elecsys cobas e 100	100
209	TSH Elecsys cobas e 200 V2	200
210	free PSA Elecsys cobas e 100 V3	100
211	Toxo IgG Elecsys cobas e 100	100
212	T4 Elecsys cobas e 200 V3	200
213	Estradiol G3 Elecsys cobas e 100	100
214	AFP Elecsys cobas e 100 V2	100
215	T3 Elecsys cobas e 200 V2	200
216	CA 125 G2 Elecsys cobas e 100	100
217	CEA Elecsys cobas e 100	100
218	FT4 G4 Elecsys cobas e 200	200
219	Chagas Elecsys cobas e 100 V2	100
220	Total PSA Elecsys cobas e 100 V3	100
221	Rubella IgG Elecsys cobas e 100	100
222	Vitamin B12 G2 Elecsys cobas e 100	100
223	IgE G2 Elecsys cobas e 100	100
224	sFLT1 Elecsys cobas e 100	100
225	PLGF Elecsys cobas e 100	100
226	PreciControl Universal Elecsys V2	N/A
227	Toxo IgG PC Elecsys	N/A
228	Rubella IgG PC Elecsys	N/A
229	PreciControl TM Elecsys	N/A
230	PreciControl Varia Elecsys	N/A
231	Toxo IgM PC Elecsys	N/A
232	Chagas PC Elecsys	N/A
233	FT4 G4 CS Elecsys	N/A
234	CA 125 G2 CS G2 Elecsys	N/A
235	Total PSA G2 CS Elecsys V3	N/A
236	Estradiol G3 CS Elecsys	N/A



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

237	PTH CS Elecsys V2	N/A
238	free PSA CS Elecsys V3	N/A
239	CEA CS Elecsys V2	N/A
240	FSH CS Elecsys V3.1	N/A
241	Vitamin B12 G2 CS Elecsys V2	N/A
242	AFP G2 CS Elecsys V3	N/A
243	IgE CS Elecsys	N/A
244	Insulin CS Elecsys	N/A
245	T3 CS Elecsys	N/A
246	TSH CS Elecsys V3	N/A
247	T4 CS Elecsys V2	N/A
248	Prolactin G2 CS Elecsys	N/A
249	AssayTip	N/A
250	Sys Wash Elecsys,cobas e	N/A
251	Universal Diluent 2x36ml Elecsys,cobas e	N/A
252	Diluent MultiAssay Elecsys,cobas e	N/A
253	AssayCup	N/A
254	ProCell Elecsys,cobas e	N/A
255	CleanCell Elecsys,cobas e	N/A
256	Adapter Sys clean Ku fbl	N/A
257	ISE cleaning solution Sys Clean	N/A
258	Clean-Liner	N/A
259	Diluent Universal 2 2x36ml Elecsys	N/A
260	sFLT1 CS Elecsys	N/A
261	PLGF CS Elecsys	N/A
262	Multimarcador PreciControl Elecsys	N/A
263	Vitamin D total G3 Elecsys cobas e 100 Vit D Total	100
264	Anti-HBc G2 Elecsys cobas e 100 V2 Anti-HBc	100
265	Anti-HBc IgM Elecsys cobas e 100 Anti-HBc IgM	100
266	Anti-HBs G2 Elecsys cobas e 100 V2 Anti-HBs	100
267	Cortisol G2 Elecsys cobas e 100 CORT	100
268	Ferritin Elecsys cobas e 100 V2	100
269	ACTH Elecsys cobas e 100 V2	100
270	AMH plus Elecsys cobas e 100 V3	100
271	Androstenedione Elecsys cobas e 100	100
272	Anti-CCP Elecsys cobas e 100	100
273	Anti-HAV G2 Elecsys,cobas e100	100
274	Anti-HAV IgM Elecsys cobas e 100	100
275	Anti-HBe Elecsys cobas e 100	100
276	Anti-HCV G2 Elecsys cobas e 100 V2	100
277	Anti-TG Elecsys cobas e 100 V5	100
278	Anti-TPO Elecsys cobas e 100 V3	100
279	Anti-TSHR Elecsys cobas e 100 V2	100
280	beta-Amyloid(1-42) G2 Elecsys cobas e60	60
281	B-CrossLaps/serum Elecsys cobas e 100 V2	100
282	CA 15-3 G2 Elecsys cobas e 100	100
283	CA 19-9 Elecsys cobas e 100	100
284	CA 72-4 Elecsys cobas e 100 V2	100
285	Calcitonin Elecsys cobas e 100 V2	100
286	CK-MB Elecsys cobas e 100 V4	100
287	CMV IgG Avidity Elecsys cobas e 100 V2	50
288	CMV IgG Elecsys cobas e 100 V2	100
289	CMV IgM Elecsys cobas e 100	100
290	Cortisol III Urine Elecsys cobas e100	100
291	C-Peptide Elecsys cobas e 100	100
292	Cyclosporine Elecsys cobas e 100	100
293	Cyfra 21-1 Elecsys cobas e 100	100
294	DHEA-S Elecsys cobas e 100	100
295	Digitoxin Elecsys cobas e 100	100
296	Digoxin Elecsys cobas e 100 V2	100
297	EBV EBNA IgG Elecsys cobas e 100	100



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

298	EBV IgM Elecsys cobas e 100	100
299	EBV VCA IgG Elecsys cobas e 100	100
300	Everolimus Elecsys cobas e 100	100
301	Folate G3 Elecsys Cobas e 100 V3	100
302	Free HCGbeta Elecsys cobas e 100 V2	100
303	FT3 G3 Elecsys cobas e 200 V2	100
304	GDF-15 Elecsys cobas e 100 V2	100
305	HBeAg Elecsys cobas e 100	100
306	HBsAg G2 Elecsys cobas e 100 V2	100
307	HBsAg G2 quant G2 Elecsys cobas e 100 V2	100
308	HCG+beta Elecsys cobas e 100 V2	100
309	HE4 Elecsys cobas e 100	100
310	hGH Elecsys cobas e 100	100
311	HIV combi PT Elecsys cobas e 100 V2	100
312	HSV-1 IgG Elecsys cobas e 100 V2	100
313	HSV-2 IgG Elecsys cobas e 100 V2	100
314	HTLV I/II Elecsys cobas e100 V2	100
315	IGF-1 Elecsys cobas e 100	100
316	IGFBP-3 Elecsys cobas e 100	100
317	IL 6 Elecsys cobas e 100 V2	100
318	LH Elecsys cobas e 100	100
319	Myoglobin Elecsys cobas e 100	100
320	N-MID Osteocalcin Elecsys cobas e 100	100
321	NSE Elecsys cobas e 100	100
322	PAPP-A Elecsys cobas e 100 V2	100
323	PCT Brahms-Roche Elecsys cobas e100 V2.1	100
324	PIVKAlI Elecsys cobas e 100 V2	100
325	proBNP G2 Elecsys cobas e 100 V2.1	100
326	Progesterone G3 Elecsys cobas e 100	100
327	proGRP Elecsys cobas e 100 V2	100
328	pTau Elecsys cobas e60 V2	60
329	Rubella IgM Elecsys cobas e 100	100
330	S100 Elecsys cobas e 100 V2	100
331	SCC Elecsys cobas e 100	100
332	SHBG Elecsys cobas e 100	100
333	Sirolimus Elecsys cobas e 100	100
334	Syphilis Elecsys cobas e 100 V2	100
335	Tacrolimus Elecsys cobas e 100	100
336	tTau Elecsys cobas e60 V2	60
337	Testosterone G2 Elecsys cobas e 100 V2	100
338	TG G2 Elecsys cobas e 100 V2	100
339	Total P1NP Elecsys cobas e 100	100
340	Toxo IgG Avidity Elecsys cobas e 100	50
341	Troponin I Elecsys cobas e 100	100
342	Troponin T hs Elecsys cobas e 200 V2.1	100
343	TnT hs STAT Elecsys cobas e100 V2.1	100
344	T-Uptake Elecsys cobas e 200	200
345	Active B12 Elecsys cobas e 100	100
346	IL-6 Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
347	Cardiac Troponin I Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
348	NT-proBNP Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
349	hs CRP+CRP Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
350	CK-MB/cTnl/Myo Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
351	D-Dimer Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
352	PCT Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
353	CysC Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
354	mAlb Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
355	NGAL Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
356	β 2-MG Fast Test (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
357	HCG+ β Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

358	HbA1c Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
359	CK-MB Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
360	T3 Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
361	T4 Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
362	TSH Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
363	25-OH-VD Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
364	AFP Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
365	CEA Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
366	tPSA Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
367	LH Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
368	FSH Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
369	PRL Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
370	AMH Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
371	Total IgE Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
372	Ferritin Fast Test Kit (Immunofluorescence Assay)	25 Tests/Box
373	cTnI Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
374	CK-MB Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
375	PCT-Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
376	CRP Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
377	D-Dimer Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
378	NT-proBNP Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
379	CysC Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
380	β 2-MG Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
381	mAlb Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
382	HCG+B Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
383	HbA1C Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
384	CK-MB/cTnI/Myo Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
385	CK-MB/cTnI Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
386	TSH Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
387	T3 Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
388	T4 Control 3 level*2set*1ml	2set x 1ml
389	HBA1C	CAJA X 25
390	DIMERO D	CAJA X 25
391	MICROALBUMINURIA	CAJA X 25
392	PROBNP	CAJA X 25
393	CK-MB	CAJA X 25
394	TROPONINA I	CAJA X 25
395	AFP	CAJA X 25
396	CEA	CAJA X 25
397	TSH X 25 DET	CAJA X 25
398	T3	CAJA X 25
399	T4 CUANT	CAJA X 25
400	FSH	CAJA X 25
401	LH	CAJA X 25
402	WF B-HCG	CAJA X 25
403	PCT	CAJA X 25
404	PSA	CAJA X 25
405	FT4 LIBRE	CAJA X 25
406	FT3	CAJA X 25
407	RUBEOLA IGM	96 pruebas
408	RUBEOLA IGG	96 pruebas
409	PSA	96 pruebas
410	TOXOPLASMA IGG	96 pruebas
411	TOXOPLASMA IGM	96 pruebas
412	TSH NEONATAL	576 pruebas
413	TSH	96 pruebas
414	T4L	96 pruebas
415	DENGUE IgM	96 pruebas
416	T3 LIBRE	96 pruebas
417	CELQUEST TOXO IGG	96 pruebas
418	CELQUEST TOXO IGM	96 pruebas



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

419	EPSTEIN BARR VIRUS (EBV) IgM	96 pruebas
420	ELISA T3 TRYODO TIROXINA TOTAL	96 pruebas
421	ELISA T4 TIROXINA TOTAL	96 pruebas
422	ELIZAEN NEONATAL 17-OH-P SCREENING	X 192 pruebas
423	NEONATAL PKU SCREENING ASSAY	X 288 pruebas
424	NEONATAL TOTAL GALACTOSA SCREENING AS	X 288 pruebas
425	NEONATAL BIOTINIDASE SCREENING ASS	X 480 pruebas
426	NEONATAL IRT SCREENING ELISA	X 192 pruebas
427	PUNTAS DESECHABLES DE 300µl	960 piezas
428	PUNTAS DESECHABLES DE 1100 µl	960 piezas
429	PLACA DE 96 POZOS FONDO PLANO	96 POZOS
430	PLACA DE 96 POZOS FONDO EN U	97 POZOS
431	B-THALASSEMIA	X 200 test*
432	β-THALASEMIA Chromatographic column x 800 test	x 800 test
433	0.1mlx2 β-THALASEMIA & HbA1c Calibrator (HPLC)	Unidad
434	0.1mlx2 β-THALASEMIA & HbA1c Control (HPLC)	Unidad
435	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1 X 800 TEST
436	Calibrador Humanex A1c (2 niveles)	2 niveles 4,00 ml /nivel después de reconstitución
437	HUMANEX A1C CONTROL	2 niveles 4,00 ml/nivel después de reconstitución
438	HEMOCULTIVOS ADULTOS BacT/ALERT botellas FA plus	100
439	HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS BacT/ALERT botellas FP plus	100
440	HEMOCULTIVOS ANAEROBIOS BacT/ALERT botellas FN plus	100
441	BACT/ALERT MP	100
442	MYCO ANTIMICROBIAL KIT	100
443	AST YS08 (Susceptibilidad Levaduras)	20
444	AST-ST03 TEST (Susceptibilidad De Streptococos)	20
445	AST N401 (Susceptibilidad Gram Positivos)	20
446	AST-N402 (Susceptibilidad Gram Positivos)	20
447	AST-N403 (Susceptibilidad Gram Negativos)	20
448	AST-P663 (Susceptibilidad Gram Positivos)	20
449	TUBOS NN SENSIBILIDAD Tubo de Poliestireno de 12 x 75 mm	CAJA X 2000
450	GN TEST - Identificación De Bacterias Gram Negativas	20
451	GP TEST -Identificación De Bacterias Gram Positivas	20
452	YST TEST - Identificación Levaduras	20
453	NH TEST - Identificación Neisseria Y Haemophilus	20
454	ANC TEST - Identificación anaeróbicas y corineformes	20
455	RAPIDEC CARBA NP (10) - Prueba De Carbapenemasas	10
456	PRUEBA MOLECULAR PARA DETECCION DE VIRUS RESPIRATORIOS Y BACTERIA ATIPICAS (PANEL RP2.1)	30
457	PRUEBA MOLECULAR PARA DETECCION DE PATOGENOS PARA MENINGOENCEFALITIS (PANEL MENINGITIS)	30
458	PRUEBA MOLECULAR PARA DETECCION DE VIRUS Y BACTERIAS CAUSANTE DE ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL (PANEL GASTROINTESTINAL)	30
459	PRUEBA MOLECULAR PARA DETECCION DE VIRUS, BACTERIAS Y GENES DE RESISTENCIA CAUSANTE DE NEUMONIA (PANEL NEUMONIA)	30
460	PRUEBA MOLECULAR PARA DETECCION DE BACTERIAS Y GERMENES DE RESISTENCIA CAUSANTE DE SEPSIS (PANEL BCID2)	30
461	PANEL RESPIRATORIO/ FARINGITIS R/ST INCLUYE SARS-CoV-2	30 PRUEBAS
462	FILMARRAY PANEL TROPICAL	CAJA X 6 TEST



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

463	HPV Screening Real Time PCR Kit (MAD-003949M-W) x 100 test	100
464	GeneProof Adenovirus PCR Kit x 25 test	25
465	GeneProof Adenovirus PCR Kit x 100 test	100
466	GeneProof Aspergillus PCR Kit x 25 test	25
467	GeneProof Aspergillus PCR Kit x 100 test	100
468	GeneProof Parvovirus B19 PCR Kit x 25 test	25
469	GeneProof Parvovirus B19 PCR Kit x 100 test	100
470	GeneProof BK/JC Virus (BK/JC) PCR Kit x 25 test	25
471	GeneProof BK/JC Virus (BK/JC) PCR Kit x 100 test	100
472	GeneProof Cytomegalovirus (CMV) PCR Kit x 25 test	25
473	GeneProof Cytomegalovirus (CMV) PCR Kit x 100 test	100
474	GeneProof CT/NG/MG Multiplex PCR Kit x 25 test	25
475	GeneProof CT/NG/MG Multiplex PCR Kit x 100 test	100
476	GeneProof Epstein-Barr Virus (EBV) PCR Kit x 25 test	25
477	GeneProof Epstein-Barr Virus (EBV) PCR Kit x 100 test	100
478	GeneProof Factor II Prothrombin PCR Kit x 25 test	25
479	GeneProof Factor II Prothrombin PCR Kit x 100 test	100
480	GeneProof Factor V Leiden PCR Kit x 25 test	25
481	GeneProof Factor V Leiden PCR Kit x 100 test	100
482	GeneProof Hepatitis B Virus (HBV) PCR Kit x 25 test	25
483	GeneProof Hepatitis B Virus (HBV) PCR Kit x 100 test	100
484	GeneProof Hepatitis C Virus PCR Kit x 25 test	25
485	GeneProof Hepatitis C Virus PCR Kit x 100 test	100
486	GeneProof HIV type 1 (HIV-1) PCR Kit x 25 test	25
487	GeneProof HIV type 1 (HIV-1) PCR Kit x 100 test	100
488	GeneProof Herpes Simplex Virus (HSV-1/2) PCR Kit x 25 test	25
489	GeneProof Herpes Simplex Virus (HSV-1/2) PCR Kit x 100 test	100
490	GeneProof MTHFR A1298C PCR Kit x 25 test	25
491	GeneProof MTHFR A1298C PCR Kit x 100 test	100
492	GeneProof MTHFR C677T PCR Kit x 25 test	25
493	GeneProof MTHFR C677T PCR Kit x 100 test	100
494	GeneProof Mycobacterium tuberculosis PCR Kit x 25 test	25
495	GeneProof Mycobacterium tuberculosis PCR Kit x 100 test	100
496	Magabio Plus Virus DNA/RNA Purification Kit II (BSC71S1E) x 32 test*	32
497	8-strip Tip, New Nucleic Acid Purification System For NPA-32P (BSH05S1) x 16 test	16
498	CUBETAS DE REACCION 200UND	200UND
499	SPECIAL WASH SOLUTION-2 KIT 6 X 50 ML	6 X 50 ML
500	CUVETTE CLEAN 4X100ML	4 x 100ML
501	CALIBRATED HALOGEN LAMP	Unidad
502	CONTROL DE HEMATOLOGIA 3 PARTES X 2 ML	3*2 ML
503	CONTROL DE HEMATOLOGIA 3 PARTES 3X2.5 ML	3X2.5 ML
504	CONTROL DE HEMATOLOGIA R&D	6 X 4.5ML
505	CONTROL HEMATOLOGIA D-CHECK X 5 DIFF PLUS DIAGON	3X3 ML
506	TRISODIO CITRATO DIHIDRATO PA MARCA MERCK	500 GRAMOS
507	BUFFER ESTÉRIL PH 6.8 / FCO X 1LT	FRASCOS
508	NACETIL CISTEINA PORVO	X 25 GRAMOS
509	SODIO HIDRÓXIDO 4% 1N	X 500 ML
510	TUBOS FALCON X50 ML NO ESTERIL PAQUETE	X 25 UNIDADES
511	LANCETA CONT-ACT LILA (FB) 30G X 1.5MM	CAJA X200
512	LANCET CONT-ACT PINK 21G X 1.8MM	CAJA X200
513	LANCET CONT-ACT BLOE 1.5MM X 2.0MM	CAJA X200
514	LANCET QUIKHEEL TEAL 1.0MM X 2.5MM (VERDE)	CAJA X50
515	LANCET QUIKHEEL TEAL 1.0MM X 2.5MM (ROSADA)	CAJA X50
516	CONTROL UROANALISIS LIQUIDO NORMAL	10ML
517	CONTROL UROANALISIS LIQUIDO ELEVADO	10ML



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

518	MARCADORES CARDIACOS LIOFILIZADO NIVEL NORMAL	1ML
519	MARCADORES CARDIACOS LIOFILIZADO NIVEL ELEVADO	1ML
520	URIANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 1	5ML
521	URIANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 2	5ML
522	URIANALISIS BIOQUIMICO NIVEL 3	5ML
523	CONTROL INTERNO NO REACTIVO	5ML
524	CONTROL INTERNO REACTIVO	5ML
525	CONTROL HEMOGLOBINA GLICOSILADA LIO NORMAL	1ML
526	CONTROL HEMOGLOBINA GLICOSILADA LIO ELEVADO	1ML
527	DENGUE IgG, IgM NIVEL1	0,6ML
528	DENGUE IgG, IgM NIVEL2	0,6ML
529	CONTROL HORMONAS LIOFILIZADO NORMAL	5ML
530	CONTROL HORMONAS LIOFILIZADO ELEVADO	5ML
531	CONTROL MICROALBUMINURIA LIOFILIZADO NIVEL 1	1ML
532	CONTROL MICROALBUMINURIA LIOFILIZADO NIVEL 2	1ML
533	CONTROL MICROALBUMINURIA LIOFILIZADO NIVEL 3	1ML
534	CONTROL PCT LIOFILIZADO NIVEL 1	0.3 ML
535	CONTROL PCT LIOFILIZADO NIVEL 2	0.3 ML
536	CONTROL BIOQUIMICA LIOFILIZADO NORMAL 10ML	10 ML
537	CONTROL BIOQUIMICA LIOFILIZADO ELEVADO 10ML	10 ML
538	HEMOGLOBINA GLICOSILADA TRIMESTRAL	KIT TRIMESTRAL
539	ACEITE DE INMERSION	FRASCO X 100 ml
540	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER	CAJA X 100
541	ALCOHOL ACETONA	FRASCO X 1000
542	ALCOHOL ACIDO ZN	FRASCO X 1000
543	ANTI A	FRASCO 10 ML
544	ANTI B	FRASCO 10 ML
545	ANTI D	FRASCO X 10 ML
546	ASAS CALIBRADAS DESECHABLES 1 UL	PAQUETE X 20
547	ASAS CALIBRADAS DESECHABLES 10 UL	PAQUETE X 20
548	AZUL DE CRESIL BRILLANTE	50 ML
549	AZUL DE METILENO DE ZN X 1000 ML	FRASCO X 1000 ML
550	FIELD AZUL MET. FOSFATADO	200 ML
551	FIELD SALES FOSFATADAS	500 ML
552	BUFFER GIORDANO X 1000 ML	BOTELLA X 1000
553	CAJA PARA COPROLOGICO	BOLSA X 100
554	CAMISA PARA AGUJA MULTIPLE	BOLSA X 10
555	CARGA DE GLUCOSA EN SOBRES	CAJA X50 SOBRES
556	COLORANTE HEMAT. WRIGHT X1000 ML	X1000 ML
557	FIELD SOLUCION A X 200mL	FRASCO X 200
558	FIELD SOLUCION B X 200mL	FRASCO X 200
559	VIOLETA DE GRAM X 1000mL	FRASCO X 1000 ML
560	CURAS AUTOADHESIVAS	CAJA X 100
561	FRASCO RECOLECTOR DE ESPUTO	BOLSA X 50
562	FRASCO RECOLECTOR ORINA	BOLSA X 50
563	FUCSINA DE GRAM	BOTELLA X 1000 ML
564	FUCSINA FENICADA-ZN	BOTELLA X 1000 ML
565	HIDROXIDO DE SODIO AL 4%	FRASCO X 500 ML
566	HIDROXIDO POTASIO AL 10%	FRASCO X 100 ML
567	ETER PLUS X GALON	GALON X 4 LTS
568	JERINGAS PARA GASES ARTERIALES	UNIDAD
569	LAMINA PORTA OBJETO	CAJA X 50
570	LAMINAS CUBRE OBJETOS CAJA X 100	CAJA X 100
571	LUGOL DE GRAM	FRASCO X 1000ML
572	LUGOL DE PARASITOLOGIA	FRASCO X 1000ML
573	MEDIO DE TRANSPORTE PARA MICROORGANISMOS CULTURE-SWB PLUS AIMES	BOLSA X 50 UNIDADES
574	PRUEBA PARA AZUCARES REDUCTORES SUGATEST	CAJA X 100
575	PUNTAS AMARILLAS	BOLSA X 1000
576	PUNTAS AZULES	BOLSA X 500



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

577	TUBO TAPA LILA 3ML 13*75	X100
578	TUBO PLASTICO LILA 4.0 ML CJA X100 BD	X100
579	TUBO TAPA AZUL SODIUM CITRATE 3,2 % X1,8 ML 13*75	X100
580	TUBO TAPA AZUL SODIUM CITRATE 3,2 % X2,7 ML13*75	X100
581	TUBO TAPA AZUL CITRATO NA 1.8 ML BD	X100
582	TUBO TAPA AZUL 2.7 ML PLASTICO BD	X100
583	TUBO TAPA AMARILLA CON GEL 5ML 13*100	X100
584	TUBO TAPA AMARILLO CON GEL 5ml	X100
585	TUBO TAPA AMARILLA TAPÓN HEMOGARD® CON GEL	X100
586	TUBO TAPA ROJA 6 ML 13*100	X100
587	TUBO TAPA VERDE HEPARINA DE LITIO 3.0 ML BD	X100
588	TUBO TAPA VERDE 4ML CJ X100 BD	X100
589	TUBO TAPA VERDE 4ML 13*75 GRADILLA X100	X100
590	MINICOLLECT LILA 1 ML EDTA K3	CAJA X 50 UNDS
591	MINICOLLECT 1ML CELESTE 3.2% CITRATO DE SODIO	CAJA X 50 UNDS
592	TUBO MINI TAPA AMARILLO CON GEL 0.5ML IMPROVE	CAJA X 100
593	TUBO FALCON TAPA ROSCA 15ML	PAQ X100 UND
594	TUBO DE ENSAYO EN VIDRIO FONDO REDONDO CON TAPA ROSCA GRANDE 15 ML	UNIDAD
595	TUBO DE ENSAYO EN VIDRIO FONDO REDONDO CON TAPA ROSCA PEQUEÑO 10ML	UNIDAD
596	TUBOS MICROHEMATOCRITO SIN HEPARINA	FCO X 100
597	TUBOS MICROHEMATOCRITO CON HEPARINA	FCO X 100
598	TUBOS EPPENDDORF DE 1.5ML	PAQ X500
599	TUBOS EPPENDDORF DE 2ML PAQ X500	BOLSA X 500
600	AGAR SANGRE	UNIDAD
601	AGAR BIOPLACA XLD/HECTOEN	Unidad
602	AGAR BIPLACA SANGRE-CHOCOLATE	UNIDAD
603	AGAR MACCONKEY	UNIDAD
604	AGAR BIPLACA SANGRE-MACCONKEY	UNIDAD
605	AGAR MUELLER HINTON	UNIDAD
606	AGAR CHOCOLATE	UNIDAD
607	AGAR SALMONELLA SHIGUELLA	UNIDAD
608	AGAR STREP B Caja Pequeña	UNIDAD
609	AGAR SABORAUD+CLORANFENICOL	UNIDAD
610	AGAR CLED	UNIDAD
611	AGAR BIPLACA CHOCOLATE/THAYER MARTIN	UNIDAD
612	AGAR TCBS	PAQ X 10
613	AGAR CNA	UNIDAD
614	AGAR CROMO UTI	UNIDAD
615	AGAR CROMO CANDIDA	UNIDAD
616	AGAR XLD	UNIDAD
617	AGAR OGAWA	UNIDAD
618	AGAR LOWESTEIN JENSEN	UNIDAD
619	CALDO INFUSION CEREBRO CORAZON BHI X 3 ML	UNIDAD
620	CALDO SELENITO TUBO X 10 ML	UNIDAD
621	SENSIDISCO EDTA SMA X50 UNID	UNIDAD
622	SENSIDISCO ACIDO BORONICO 300 MCG X50	UNIDAD
623	AMPICILINA	CARTUCHO X50 DISCOS
624	GENTAMICINA	CARTUCHO X50 DISCOS
625	NITROFURANTOINA	CARTUCHO X50 DISCOS
626	AMOXICILINA	CARTUCHO X50 DISCOS
627	CIPROFLOXACIMO	CARTUCHO X50 DISCOS
628	MEROPENEM	CARTUCHO X50 DISCOS



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

629	CLINDAMICINA	CARTUCHO X50 DISCOS
630	VANCOMICINA	CARTUCHO X50 DISCOS
631	CEFALEXINA	CARTUCHO X50 DISCOS
632	RIFAMPICINA	CARTUCHO X50 DISCOS
633	CEFOTAXIMA	CARTUCHO X50 DISCOS
634	OXACILINA	CARTUCHO X50 DISCOS
635	SULFATRIMETOPRIM	CARTUCHO X50 DISCOS
636	CEFTAZIDIMA	CARTUCHO X50
637	HUMATEX ASO 3.0ML	X 100 DET
638	HUMATEX CRP 3.0 ML.	X 100 DET
639	SIFILIS RPR X100 DET ESTUCHE COMPL	KIT X 100
640	VDRL X 200 CON CONTROLES	KIT X 250
641	HUMATEX RF 3.0 ML X100 DET	X 100 DET
642	PRUEBA DE EMBARAZO	X25 CASSETTE
643	DETERMINE HBSAG 2 X 100	X 100
644	PRUEBA RAPIDA HBSAG	30 CASSETTES
645	PRUEBA RAPIDA HCV X 30 CASSETTES	KIT POR 30
646	ALERE DETERMINE HIV - 1/2	X 100 test
647	HEXAGON HIV 1+2 X100 DET	KIT X 100 DET
648	ALERE HIV COMBO X 20 DET	20
649	ALERE HIV COMBO x 100	X 100 test
650	HEXAGON SYPHILIS X20 DET	KIT X 20 DET
651	BIOLINE SYPHILIS 3.0 X 30 TEST.	30
652	ALERE DETERMINE SYPHILLIS TP X 100	100
653	PRUEBA RAPIDA VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO	KIT X25
654	PANBIO TM COVID ANTIGENO	KIT X25
655	DENGUE IGG/IGM	25 CASSETES
656	SANGRE OCULTA	X25 CASSETTE
657	SANGRE OCULTA	X50 TIRAS
658	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS A HAV IGM	X 30 TEST
659	HAV IGG/IGM X 25 TEST.	25
660	PANBIO LEPTOSPIRA IgM ELISA X 96	96
661	PRUEBA RAPIDA ANFETAMINAS ONE STEP MARCA ABON X 20 DET	KIT X 40
662	PRUEBA RAPIDA DETERMINACION BARBITURICOS ABON X 20 DET	KIT X 40
663	PRUEBA RAPIDA BENZODIACEPINAS ONE STEP MARCA ABON X 20 DET	KIT X 40
664	PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACION DE COCAINE TEST DEVICE X20 DET	KIT X 40
665	PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACION DE MARIHUANA X 20 DET	KIT X 40
666	PRUEBA RAPIDA RSV+IFLA+IFLB+ADENOVIRUS CERTEST	X 20 TEST
667	BIOLINE ROTA/ADENO RAPID	X 20 TEST
668	PRUEBA RAPIDA PARA MYCOBACTERIAS X25 BD	X 25
669	SODIO DISULFITO (SODIO METABISULFITO) P.A. EMSURE ACS, REAG. PH EUR FRASCO X 100 GRAMOS MERCK	FRASCO X 100 G
670	AGITADOR DE MICROPLACAS ST-70-2 INCUBADORA	UNIDAD
671	INCUBADORA ELECTRICA TERMOSTATICA	UNIDAD
672	VORTEX HUMATWIST	UNIDAD
673	DESCONGELADOR DE PLASMA PARA 4 UNIDADES MARCA HELMER	UNIDAD
674	PONCHADOR MANUAL PAPEL FILTRO NEONATAL	UNIDAD



675	CENTRIFUGA REFRIGERADA MARCA HANIL DE BAJA VELOCIDAD MAX 5000 RPM. 110 V -220 V CON ROTOR DE 10 ADAPTADORES DE 50 ML TUBO CONICO	UNIDAD
676	Liquichek™ Cardiac Markers Plus Control LT Level 1	6 x 3 mL
677	Liquichek™ Cardiac Markers Plus Control LT Level 2	6 x 3 mL
678	Liquichek™ Cardiac Markers Plus Control LT Level 3	6 x 3 mL
679	Lyphocheck™ Tumor Marker Plus Control Level 1	6 x 2 mL
680	Lyphocheck™ Tumor Marker Plus Control Level 2	6 x 2 mL
681	Lyphocheck™ Tumor Marker Plus Control Level 3	6 x 2 mL
682	"Lyphocheck Immunoassay Plus Control" Trilevel	12 x 5 mL
683	"Lyphocheck Quantitative Urine control L1	12x10 mL
684	"Lyphocheck Quantitative Urine control L2	12x10 mL
685	"Liquichek Urine Chemistry Control" Level 1	12 x 10 mL
686	"Liquichek Urine Chemistry Control" Level 2	12 x 10 mL
687	"Lyphocheck Immunology Plus control	12*1 mL
688	Liquichek Urinalysis Control	12 x 12 mL
689	"Lyphocheck Coagulation Control" Level 1	12 x 1 mL
690	"Lyphocheck Coagulation Control" Level 2	12 x 1 mL
691	"Lyphocheck Assayed Chemistry Control" Level 1	12 x 5 mL
692	"Lyphocheck Assayed Chemistry Control" Level 2	12 x 5 mL
693	LYP Diabetes Control BL 6* 0,5 ML	
694	Ensayo de Heparina (Tromboelastografía). Medcaptain.	Kit * 10 Pruebas
695	Ensayo de Fibrinógeno Funcional (Tromboelastografía). Medcaptain.	Kit * 20 Pruebas
696	Ensayo de Plaquetas AA/ADP (Tromboelastografía). Medcaptain.	Kit * 25 Pruebas
697	Reactivo de Caolín Rápido (Tromboelastografía). Medcaptain.	Kit * 20 Pruebas
698	Reactivo de Activación de Caolín (Tromboelastografía). Medcaptain.	Kit * 25 Pruebas
699	Control de Tromboelastografía Nivel 2. Medcaptain.	Caja 10 * 1.0 ml
700	Control de Tromboelastografía Nivel 1. Medcaptain.	Caja 10 * 1.0 ml
701	TIRAS DE ORINA AUTOMATIZADAS	X 100 TIRAS
702	CALCIO LIQUICOLOR	3X430

ESPECIFICACIONE DEL SOFTWARE DE ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO CON INTERFAZ A LOS EQUIPOS INSTALADOS POR EL OFERENTE Y CONECTADO A TRAVÉS DE INTERFAZ CON EL SOFTWARE HOSPITALARIO (HIS)

Para la administración y gestión de resultados de laboratorio es necesario y de obligatorio cumplimiento la inclusión de un sistema de información que posea las siguientes características:

- Claves únicas de acceso
- Identificación de los pacientes a través de código de barras.
- Trazabilidad y Rastreabilidad de muestras.
- Niveles de Seguridad.
- Cuestionarios Pre- Analíticos
- Estadísticas de productividad.
- Capacidad de almacenar información por más de 5 años.
- Interfaces con sistemas administrativos y equipos analizadores.
- Alarmas de seguridades audibles y visibles.

El proveedor del sistema de información debe disponer del siguiente hardware en las siguientes áreas del Laboratorio Clínico Asistenciales y Administrativas:

- Todos los Equipos de cómputo con Windows Licenciado
- Todos los Equipos de cómputo con Antivirus



- Tres (3) de los Equipos de cómputo con paquete office Licenciado

Área del laboratorio	Equipos	Cantidad
Química clínica	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Inmunoanálisis	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Hematología y coagulación	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Uroanálisis y Parasitología	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Microbiología	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Facturación	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Recepción	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
	Impresora de códigos de Barra	2
	Impresora de resultados	2
Servidor e interfaz	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Coordinación Laboratorio Clínico	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
	Impresora multifuncional de alto tráfico: Scanner, Fotocopiadora, Fax	1
	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
Recepción consulta externa	Monitor, CPU, Teclado, Mouse	1
	Impresora de códigos de Barra	1
	Impresora de resultados	1

Se deberá garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de informática y si es necesario el cambio de partes o de equipo. A su vez, garantizar soporte 24 horas en Hardware y Software a través de distintos medios: conexión remota, vía telefónica o presencial según aplique.

EQUIPOS DE APOYO A LA INTEGRALIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL CONVENIO QUE RESPALDA EL APOYO TECNOLÓGICO.

Se requiere:

- Dos (02) centrifugas de 24 tubos para la correcta centrifugación de las muestras (digitales). (una de ellas debe ser refrigerada).
- Un (01) Microscopio Binocular
- Dos (02) Sistema de filtro para purificación de agua para los equipos de Química.

3. MODALIDAD DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Es importante resaltar que las Empresas Sociales del Estado, en materia contractual se rigen por el derecho privado, según lo señalado en el artículo 195, numeral 6 de la ley 100 de 1993; por lo que tienen un régimen contractual excepcional a la Ley 80 de 1993, Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. No obstante, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política respectivamente según sea el caso. Y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

De manera que, de conformidad con el Manual Interno de Contratación de esta entidad, Resolución N° 0119 del 17 de mayo de 2022, así las cosas, la contratación por Convocatoria privada será el procedimiento mediante el cual se realizara la modalidad contractual para el presente proceso.

4. PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO PARA EL CONTRATO

La ESE ha presupuestado el valor del contrato en la suma de \$2.400.000.000 con amparado por la disponibilidad presupuestal N° CDP 020229 de 2026, elaborado por el área de presupuesto del Hospital.

5. FORMA DE PAGO.

La E.S.E. Hospital San José de Maicao en Intervención cancelará al contratista el valor del presente contrato en mensualidades de acuerdo a la prestación del servicio, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor donde conste la prestación de los servicios como **SUMINISTRO DE TECNOLOGIAS, INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLINICO. PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCIÓN**, para la radicación de factura la certificación de cumplimiento y/o recibo a satisfacción por parte del supervisor de la entidad soportada con el pago de la planilla de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales si ha ello hubiere lugar, debe indicar en forma clara las actividades realizadas, servicios prestados, más el informe de las actividades desarrolladas por el Contratista. La E. S. E. cancelará al contratista según el flujo de caja.



6. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

El contrato objeto de la presente invitación deberá ejecutarse en la ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO, ubicado en la Calle 16 No. 32A Bis.-19, de la actual nomenclatura urbana del Municipio de Maicao la Guajira.

Para el desarrollo del mismo, el Contratista contará con un plazo hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026 y/o hasta agotar el monto u objeto contratado.

7. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El Contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones, sin perjuicio de las que se estipulen más adelante en el Contrato que resulte del presente proceso de selección:

GENERALES:

- 7.1. Obrar en lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato, evitando dilataciones.
- 7.2. Presentar los informes y facturas que el Supervisor del contrato requiera y en los términos establecidos.
- 7.3. Suministrar apoyo técnico y científico al personal del servicio de laboratorio clínico en caso de requerirlo, para mantener la oportunidad y calidad de los reportes de exámenes.
- 7.4. Asumir los gastos que ocasione la legalización del contrato.
- 7.5. Acreditar el pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y parafiscales.
- 7.6. Cumplir con los aportes a los sistemas generales de seguridad social y ARL y aportes parafiscales, en los términos de la ley 789 de 2002, el decreto 1703 de 2002 y demás norma.
- 7.7. Radicar cuenta de cobro y/o factura de acuerdo a los plazos establecidos en el contrato y los trámites de la entidad al correo electrónico farmacia@esesanjsedemaicao.gov.co
- 7.8. Acatar las recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. a través del funcionario que ejerce las funciones de supervisión.
- 7.9. Desarrollar las demás actividades que sean afines con el objeto contractual.

ESPECIFICAS:

- 7.10. Suministrar las tecnologías, insumos y reactivos de conformidad con las características y cantidades requeridas por la ESE.
- 7.11. Efectuar la entrega real y material en la oficina de suministro de la ESE
- 7.12. Mantener un adecuado stock de inventario de los elementos establecidos y relacionados en la oferta objeto de este contrato, de modo que permitió garantizar los suministros oportunamente.
- 7.13. Mantener los precios ofrecidos durante el término de duración del contrato
- 7.14. Informar oportunamente las deficiencias presentadas por los requerimientos solicitados, con el fin de realizar cambios benéficos y obtener un mejor producto.
- 7.15. Enviar las facturas mensualmente con órdenes de pedidos debidamente firmadas por el funcionario del suministro.

8. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

- 8.1. Pagar en forma oportuna las facturas presentadas por EL CONTRATISTA, de ley se deban realizar.
- 8.2. Designar a un funcionario que desarrolle funciones de supervisión del contrato.
- 8.3. Hacer efectiva la garantía única en caso de incumplimiento o responsabilidades que se deriven en la ejecución del contrato.
- 8.4. Suministrar a EL CONTRATISTA, en forma oportuna toda la información, documentos y datos necesarios para la correcta ejecución del presente contrato.
- 8.5. Suscribir el acta de inicio, acta de liquidación y las demás que se requieran durante la ejecución del contrato.
- 8.6. Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo.
- 8.7. Verificar que los bienes entregados, reúnan las especificaciones técnicas requeridas en el contrato
- 8.8. Pagar en la forma establecida las facturas presentadas por el contratista
- 8.9. Verificar el cumplimiento por parte del contratista de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL y parafiscales si a ello hubiere lugar.



- 8.10. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el proponente elegido de conformidad con la convocatoria.
- 8.11. Resolver las peticiones presentadas por el proponente elegido en los términos consagrados por la Ley.
- 8.12. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que hacen parte integral del mismo.

9. MODIFICACIÓN A LOS TÉRMINOS DE CONDICIONES

Se podrán hacer modificaciones a la convocatoria a través de adendas debidamente motivadas e informadas de manera pública y oportuna a los interesados.

El mecanismo utilizado para la modificación de los términos de la convocatoria será a través de Adendas, las cuales se comunicará con mínimo 1 día hábil de antelación al cierre de la convocatoria.

Las respuestas a las solicitudes de aclaración se entenderán como complementación de los mismos y no como modificación de ellos.

10. PUBLICIDAD DE LA CONVOCATORIA

Los interesados en este proceso podrán consultar los documentos del mismo en la página del SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP2) en la página web: www.colombiacompra.gov.co/compradores/secop-1 y en la página www.esesanjosedemaicao.gov.co. contratacion@esesanjosedemaicao.gov.co.

11. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

La totalidad de la propuesta deberá presentarse mediante la plataforma SECOP 2. en la hora y fecha dispuesta en el Cronograma del proceso.

REQUISITOS PARA LA HABILITACIÓN DE LOS PROPONENTES

La mejor oferta será aquella que se obtenga de sumar los puntos que se obtienen por ofrecer el mejor precio y ofrecimientos adicionales de carácter técnico. Sin embargo, deberá previamente acreditar el cumplimiento de los siguientes requisitos de habilitación:

11.1. Requisitos jurídicos

- 11.1.1. **Carta de presentación:** el proponente deberá allegar con su propuesta una carta de presentación de la propuesta suscrita por el proponente o representante legal del proponente de conformidad con el ANEXO 1 – CARTA DE PRESENTACIÓN. **Mercantil expedido por la Cámara de Comercio:** las personas naturales, que por disposición legal deban inscribirse en el Registro Mercantil, deberán allegar certificado en original de inscripción de éste, expedido por la Cámara de Comercio dentro de los treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso de selección, en donde conste la determinación de su actividad.

Si el proponente es una persona jurídica, deberá comprobar su existencia y representación legal, mediante certificado en original expedido por la Cámara de Comercio del lugar donde tenga el domicilio principal de sus negocios, el cual deberá encontrarse en firme y vigente. Y haber sido expedido con una antelación no mayor de treinta (30) días calendario a la fecha de cierre del plazo de presentación de la propuesta.

La Entidad verificará que cumpla con las siguientes exigencias:

- El objeto social de la sociedad deberá referirse a las actividades requeridas de conformidad con el objeto del presente contrato.
- La duración de la sociedad, contada a partir de la fecha de cierre de la presente contratación, no será inferior al plazo establecido para la ejecución, la liquidación del contrato y un (1) año más. Esto se tendrá igualmente en cuenta para las personas jurídicas integrantes de consorcios y uniones temporales, sean personas jurídicas, nacionales o extranjeras.
- Si el representante legal de la sociedad se encuentra limitado por los estatutos para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntarse el documento de autorización expresa expedido por el órgano competente según los estatutos, para participar en la Invitación Pública, firmar la propuesta y suscribir el contrato en el evento de salir favorecido.

En ofertas conjuntas, cuando los integrantes del consorcio o unión temporal, o uno de ellos, sea persona jurídica, cada uno de ellos o el integrante respectivo, debe aportar el citado certificado.



En el caso de las personas jurídicas extranjeras, se acreditará su existencia y representación legal con la certificación de la autoridad competente de su país de origen, refrendada por el Cónsul Colombiano de la respectiva ciudad, debiéndose a su vez refrendar la firma de éste por la Cancillería Colombiana.

Cuando se requiera subsanar la fecha de expedición del certificado, no se tendrán en cuenta las modificaciones realizadas sobre el mismo, con posterioridad a la fecha del cierre.

11.1.3. Registro Único de Proponentes: El proponente deberá aportar en original este certificado expedido por la Cámara de Comercio de la jurisdicción donde tenga el asiento principal de sus negocios (personas naturales) o el domicilio principal (personas jurídicas), el cual deberá encontrarse en firme al momento del cierre y convigencia no mayor a treinta (30) días calendarios previos a la fecha de cierre del proceso de selección. Si la propuesta se presenta en Consorcio o Unión Temporal, cada uno los integrantes de la respectiva forma de asociación, deberá estar inscrito y aportar el RUP.

Si fueren sociedades extranjeras con sucursal en el país y dentro del RUP no se encuentra toda la información requerida por la entidad, se deberá adjuntar certificación del representante legal de la sociedad extranjera o en su defecto del mandatario de la sucursal con los datos que faltan, la cual se entiende formulada bajo la gravedad del juramento. El objeto social del proponente debe tener relación directa con el objeto de la contratación.



Tratándose de personas naturales extranjeras sin domicilio en el país o de personas jurídicas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia no se les exigirá RUP. En consecuencia, la Entidad verificará directa y únicamente la información sobre la capacidad jurídica, y las condiciones de experiencia, capacidad financiera y de organización de los proponentes.

11.1.4. Carta de constitución de Consorcios o Uniones Temporales: Si la oferta es presentada por un Consorcio o una Unión Temporal, se debe diligenciar y suscribir el ANEXO 5 o el ANEXO 6, que corresponda suscrito por sus integrantes, en el cual se demuestre el estricto cumplimiento de lo establecido en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

Los consorcios y uniones temporales acreditarán su existencia y representación mediante el diligenciamiento del documento de constitución correspondiente, de acuerdo con el ANEXO 5 o 6 adjuntos respectivamente, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Indicar en forma expresa si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal.
- Designar la persona, que para todos los efectos representará al Consorcio o Unión Temporal.
- En caso de que el proponente sea una unión temporal se deberá indicar en forma clara y precisa el porcentaje de participación y señalar los términos y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato de cada uno de sus integrantes, de conformidad con lo establecido en el numeral 2 del artículo 7 de la Ley 80 de 1993, porcentajes que no podrán ser modificados durante la etapa de selección (precontractual) so pena de rechazo de la oferta; en la etapa contractual no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la E.S.E.
- En el documento de constitución deberán señalarse las reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, y la responsabilidad que le incumbe a cada uno de ellos.
- Éste deberá ser suscrito por todos los integrantes del consorcio o de la unión temporal y se allegará con la propuesta, acompañando fotocopia del documento de identidad de cada uno de los miembros del mismo.
- El consorcio o unión temporal proponente, deberá tener por objeto único y exclusivamente el presentar la propuesta y celebrar el contrato resultante de esta contratación, en el caso de ser adjudicatario de la misma.
- La duración del Consorcio o Unión Temporal no será inferior a la del plazo de ejecución, liquidación del contrato y un año más.
- Los integrantes del Consorcio y/o unión temporal deberán manifestar bajo la gravedad de juramento no estar incurso en inhabilidades o incompatibilidades para contratar, de que trata el artículo 8 de Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1474 de 2011.
- En caso de requerirse aclaraciones sobre los términos de constitución consignados en el documento de conformación del consorcio o unión temporal, la entidad las solicitará, para lo cual el proponente cuenta con el plazo establecido en el presente pliego de condiciones para proporcionarla.

11.1.5. Fotocopia del documento de identidad del representante legal o del apoderado: las personas naturales colombianas deberán presentar fotocopia de su Cédula de Ciudadanía. Las personas naturales extranjeras, deberán acreditar su existencia mediante la presentación de fotocopia de su pasaporte, y si se

en cuentranresidenciadas en Colombia, mediante la presentación de copia d2e5 la



Cédula de Extranjería expedida por la autoridad colombiana competente.

En caso de personas jurídicas, se aportará copia de la cédula de ciudadanía del representante legal y en el evento de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, copia del representante legal de cualquiera que sea la forma de asociación y de cada uno de los representantes legales de los integrantes que lo conforman.

11.1.6. Autorización para contratar: en caso de existir limitaciones estatutarias frente a las facultades del representante legal, deberá aportar las respectivas autorizaciones para desarrollar el presente proceso de selección, el contrato y todas las actividades relacionadas directa o indirectamente.

11.1.7. Certificado de Aportes y planillas de pago: los proponentes deberán acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello hubiere lugar, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo a los requerimientos de ley, y por el representante legal, o por la persona natural, por un período no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso. La certificación deberá estar acompañada por las planillas de pago consolidadas mensualmente de los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

En el evento de que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

La no presentación de la certificación de pago de aportes del proponente o de alguno de los integrantes en caso de proponentes plurales, dará lugar a que la propuesta sea declarada como no hábil.

Este requisito no será aplicable a los proponentes extranjeros sin sucursal en Colombia. De tener sucursal deberán adjuntar este certificado en relación con la sucursal.

Cuando la certificación de pago de aportes allegada dentro de la propuesta se encuentre suscrita por el revisor fiscal del proponente o de cada uno de los miembros de consorcio o de la unión temporal, deberá allegar el certificado de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios vigente, expedido por la Junta Central de Contadores, de la tarjeta profesional del contador público responsable de la suscripción de dicha certificación y la fotocopia de la cédula del mismo.

En caso de consorcios y uniones temporales, cada uno de sus miembros debe acreditar este requisito.

11.1.8. Libreta Militar: si el representante legal del proponente es varón, deberá presentar la copia de este documento o de que tiene su situación militar definida.

11.1.9. Antecedentes disciplinarios, fiscales y penales: el proponente aportará los antecedentes disciplinarios, fiscales y penales de las personas que presenten la oferta, como de las personas que integren figuras asociativas. Los antecedentes fiscales y disciplinarios también deberán aportarse de la empresa que presente la oferta o de cada una de las empresas que integran el consorcio o unión temporal.

11.1.10. Poder: Si se suscribe la oferta por medio de un representante o apoderado se deberá acreditar esta condición mediante documento legalmente expedido por un ente o por autoridad competente, que su representante o apoderado está expresamente facultado como tal para presentar la oferta y/o



suscribir el respectivo contrato.

Cuando el representante del oferente sea una persona jurídica, además de lo anterior, deberá acreditar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio.

11.1.11. **Registro Único Tributario:** el proponente deberá aportar fotocopia del RUT. Para el caso del proponente plural, cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal, deberán cumplir con este requisito.

11.1.12. **Compromiso anticorrupción:** el Proponente deberá diligenciar el "ANEXO 1". Para el caso del proponente plural, cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal, deberán suscribir este documento.

12. Requisitos técnicos

El proponente deberá acreditar experiencia relacionada con el objeto contractual del presente proceso de selección, mediante la presentación de dos (2) certificaciones en las que se evidencie la ejecución de un (1) contrato por cada una de dichas certificaciones con el mencionado objeto contractual y que hayan sido suscritos, ejecutados y terminados durante los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del presente convocatoria. Cada una de las dos (2) certificaciones deberá evidenciar la ejecución de contratos por un valor igual o superior al valor del presupuesto a contratar en el presente proceso contractual, asignado por la entidad en pesos colombianos, las cuales deberán contener como mínimo, la siguiente información:

- a) Fecha de la certificación
- b) Nombre de la entidad que reporta y número de identificación (NIT o documento que haga sus veces conforme a la ley)
- c) Nombre y cargo de la persona competente que reporta la información Nombre de la persona natural o jurídica proponente y número de identificación (NIT o documento que haga sus veces conforme a la ley)
- d) Número o referencia del contrato
- e) Fecha de iniciación y terminación del contrato.
- f) Objeto del contrato.
- g) Valor del contrato.
- h) Porcentaje de participación de los integrantes de consorcio o unión temporal, en el caso de contratos ejecutados bajo estas figuras asociativas. De no informarse dicho porcentaje la certificación no será tenida en cuenta

Además deberá acreditar que cuenta con los equipos y el soporte técnico para optimizar su funcionamiento

13. Requisitos Financieros

Con la información contenida en el Registro Único de Proponentes, la ESE verificara que el oferente cumple con los siguientes indicadores financieros, a fecha de corte del 31 de diciembre de 2024.



Los indicadores de capacidad financiera se exigen de acuerdo con el siguiente cuadro:

- índice de liquidez: mayo o igual que: 1
- índice de endeudamiento menor o igual que: 1
- razón de cobertura de intereses mayo o igual que: 1

Para calcular los indicadores financieros de los consorcios o unión temporal se aplicará la fórmula que aparece a continuación, que es la misma que recomienda el manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes expedida por Colombia Compra Eficiente.

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal o consorcio).

Esta opción incentiva que el integrante del proponente plural con los mejores indicadores tenga una mayor participación en dicho proponente plural.

$$(ii) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}$$

Para que la propuesta sea considerada hábil financieramente, se deben cumplir con todos los requisitos indicados anteriormente.

Cuando los gastos de intereses reportado en el RUP del proponente sean cero (0) y su valor no sea certificado, se considera que cumple con el requisito de la razón de cobertura de interés exigido en este proceso.

Información financiera para proponentes extranjeros

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deben presentar el último balance general y el estado de resultados de la persona jurídica extranjera, suscritos por el representante legal y el contador público responsable de su elaboración; y el dictamen del auditor independiente. Estas cifras deben presentarse en moneda colombiana, de conformidad con los artículos 50 y 51 del Decreto 2649 de 1993 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Los oferentes extranjeros deberán presentar sus estados financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Las personas naturales o jurídicas extranjeras que no tengan domicilio o sucursal en Colombia, deberán presentar sus estados financieros del último período fiscal aplicado en su país, firmados por el representante legal o Apoderado del Oferente en Colombia y contador público colombiano, consularizados y visados por el



Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción oficial al castellano, expresados a la moneda colombiana.

- b) Moneda – Los oferentes deben presentar sus estados financieros en la moneda legal del país en el cual fueron emitidos y adicionalmente en pesos colombianos. El proponente y la Entidad Estatal para efectos de acreditar y verificar los requisitos habilitantes tendrán en cuenta la tasa representativa del mercado de la fecha de cierre de año fiscal del país de origen. Para el efecto, el proponente y la Entidad Estatal tendrán en cuenta las tasas de cambio certificadas por la Superintendencia Financiera.
- c) La clasificación de cuentas, así como la conversión de los Estados Financieros a la moneda funcional colombiana deben ser avaladas en documento independiente debidamente suscrito por un Contador Público Colombiano y el Representante Legal o Apoderado del Oferente en Colombia. Los estados financieros de los cuales se tome la información deberán estar preparados de conformidad con los estándares internacionales de reporte financieros) El contador público colombiano que avala la clasificación de cuentas y la conversión de los Estados Financieros a la moneda funcional colombiana debe allegar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores, certificación que debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta (3 meses).
- d) En el evento en que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio de la empresa extranjera, el Representante Legal de esta última, así como el apoderado en Colombia, deberán hacerlo constar bajo la gravedad de juramento y certificar a través del competente oficial del Estado o de una Auditoría Externa del país del proponente que el (los) requerimiento (s) efectuado (s) no es (son) aplicable (s).

14. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

El oferente deberá contar con la información consignada en el RUP vigente acordeón lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 y deberá cumplir con los indicadores de la capacidad organizacional siguiente:

INDICADOR	REQUISITO
Rentabilidad del patrimonio	Mayor o igual a 0,03
Rentabilidad del activo	Mayor o igual a 0,03

Para calcular la capacidad organizacional de los consorcios, unión temporal o promesa de sociedad futura se aplicará la fórmula que aparece a continuación contenida en el manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes expedida por Colombia compra eficiente.

$$(ii) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal o consorcio).

Esta opción incentiva que el integrante del proponente plural con los mejores indicadores tenga una mayor participación en dicho proponente plural.

Para que la propuesta sea considerada hábil desde el punto de vista de la capacidad organizacional, se deben cumplir con todos los requisitos indicados anteriormente.

15. EXPERIENCIA DE ANTIGÜEDAD

El proponente deberá acreditar su antigüedad, mediante el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de comercio, en dicho certificado se verificará que el proponente cuente con mínimo cinco (5) años de constituida bajo la actividad relacionada.

En los casos de Consorcios o Unión Temporal deberá tener cada uno mínimo 5 años de constituida.

16. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA



La propuesta se presentará (oferta) y cargara los documentos técnicos, económicos y jurídicos requeridos en el portal transaccional SECOP II

¡La vida nuestro compromiso!
Teléfonos 7268208 – 7261605. Fax. 7260296, Maicao La Guajira

17. EVALUACIÓN DE LOS PROPONENTES

Las propuestas presentadas válidamente, en ese proceso serán analizadas por la ESE, garantizando una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación.

Se asignarán los puntajes de los proponentes conforme la siguiente tabla:

EVALUACIÓN	
Propuesta económica	400 puntos
Propuesta Técnica	100 puntos
TOTAL	500 Puntos

17.1.1. Propuesta económica (500 puntos)

La ESE otorgará 400 puntos al proponente que presente el menor precio. Las demás ofertas obtendrán el puntaje luego de aplicar una regla de 3.

18. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de presentarse un empate en la calificación de dos o más proponentes, laESE seleccionará al PROPONENTE aplicando los siguientes criterios:

1. Se preferirá la oferta que haya obtenido mayor puntuación por oferta económica.
2. Se preferirá la oferta que haya obtenido mayor puntuación por calidad técnica.
3. Se preferirá la oferta de servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
4. Se preferirá la oferta presentada por una Mipyme nacional; ello, siempre y cuando el proceso haya sido limitado a Mipymes.
5. Se preferirá la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o Promesa de Sociedad Futura siempre que: (a) esté conformado por la menos una Mipyme nacional que tenga participación de por lo menos el 25%, (b) la Mipyme aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta, y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o Promesa de Sociedad Futura; ello, siempre y cuando el proceso haya sido limitado a Mipymes.
6. Se preferirá la oferta presentada por el oferente que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del diez por ciento (10%) de sus empleados en condiciones de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997 y Decreto 392 de
7. 2018; si la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o Promesa de Sociedad Futura, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.
8. Si el empate se mantiene, se elegirá al oferente que haya presentada en primer orden su oferta.

19. CAUSALES DE RECHAZO

- a) Sean presentadas después de vencido el plazo establecido para el efecto en el Cronograma;
- b) No hayan suscrito el compromiso anticorrupción contenido en el Anexo 1 o que no lo hayan cumplido durante el Proceso de Contratación;
- c) Cuando se compruebe que un Proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de conceptos de evaluación o de respuesta u observaciones no enviados oficialmente a los Proponentes;
- d) Cuando se compruebe confabulación entre los Proponentes tendiente a alterar la aplicación de los principios que rigen en el procedimiento de contratación;
- e) En la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos que no correspondan



a la realidad o que contengan errores que determinen el resultado de la evaluación;

- f) En la propuesta se encuentre información común contenida en por lo menos dos
- g) (2) documentos, cuya información no correspondan de igual manera en los referidos documentos, puesto es una información que no le brinda a la entidad condiciones de credibilidad;
- h) La presentación sea extemporánea, o se haya efectuado en un lugar distinto al señalado para el efecto, o se haya presentado sin el cumplimiento de las formalidades establecidas en el presente pliego de condiciones, o sea presentada por la persona que no está autorizada para ello;
- i) En el caso que el proponente se encuentre incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley;
- j) Existan dos (2) o más inscripciones presentadas por el mismo interesado, bajo el mismo nombre o con nombres diferentes por sí o por interpuesta persona, para la misma convocatoria;
- k) Cuando las propuestas no cumplan con las especificaciones exigidas siempre que tal deficiencia impida la comparación de las propuestas;
- l) Cuando el Proponente no allegue los documentos e información solicitados en los presentes términos de referencia, siempre que tal deficiencia impida la comparación de las propuestas;
- m) Cuando habiendo sido requerido para aportar documentos o información conforme a lo establecido en los términos de referencia, el proponente no los allegue dentro del término fijado para el efecto en la respectiva comunicación;
- n) Cuando la carta de presentación no sea suscrita por el representante legal o la persona que suscribe la oferta no está debidamente facultada para tal fin;
- o) Cuando la Propuesta económica supere el presupuesto oficial total estipulado por la Entidad en el presente proceso de contratación;
- p) Cuando no se aporte o no se cumpla con la experiencia mínima solicitada;
- q) En todos los demás casos en que así se establezca en la presente invitación o la Ley vigente.

Cuando no se coticen la totalidad de los elementos exigidos en el Anexo de Propuesta Económica.

20. CAUSALES PARA LA DECLARATORIA DE DESIERTA DE LA INVITACIÓN

La ESE declarará desierto el presente proceso de selección cuando:

- a) No se presenten Ofertas;
- b) Ninguna de las Ofertas resulte admisible en los factores jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia previstos en el Pliego de Condiciones;
- c) Existan causas o motivos que impidan la escogencia objetiva del Proponente;
- d) El representante legal de la ESE o su delegado no acoja la recomendación del comité evaluador y opte por la declaratoria de desierto del proceso, caso en el cual deberá motivar su decisión
- e) Se presenten los demás casos contemplados en la ley.

21. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN LLEGAR A AFECTAR EL EQUILIBRIO DEL CONTRATO

La tipificación, estimación y distribución de los riesgos previsibles del contrato objeto del presente proceso de selección, se sujetarán a los criterios definidos en este numeral, sin perjuicio del alcance de las obligaciones a cargo de cada una de las partes, de acuerdo con las previsiones legales pertinentes, la naturaleza del contrato y el contenido del pliego de condiciones.

La entidad y el proponente –con la presentación de su oferta-, entienden como riesgo contractual previsible aquel que reúne las siguientes características:

- Su previsión se sujeta a términos de racionalidad, considerando los conocimientos regulares de la persona con experiencia en la compra venta y suministro de los bienes que constituye el objeto del contrato.

- Su concreción comporta un daño patrimonial para una o ambas partes de la relación contractual.
- Es un evento anterior, concomitante o posterior a la celebración del contrato.
- Su concreción o conocimiento debe presentarse durante la ejecución de la relación contractual o luego de su terminación, siempre que, para este último caso, se encuentre pendientes de cumplimiento algunas de las obligaciones que de ella emanaron.
- De concretarse, no puede ser imputable a ninguna de las partes. La indemnización de las consecuencias negativas de eventos imputables al contratista debe estar garantizada mediante los mecanismos de cobertura de riesgos de que trata el artículo séptimo de la Ley 1150 de 2007.
- El daño que resulte de la concreción del riesgo deberá ser asumido por la parte a la cual le fue asignado, de tal manera que, si afecta directamente su patrimonio, deberá soportarlo íntegramente, y si, por el contrario, afecta el patrimonio de la otra parte, deberá restituir la condición patrimonial perdida hasta el monto probado del daño emergente

TIPIFICACIÓN

Los riesgos contractuales previsibles se han agrupado en varias categorías generales de amenazas que podrían afectar la consecución, en los términos pactados, de las finalidades contractuales

Cada categoría general de riesgo ha sido estimada en un porcentaje referido a la sumatoria de los valores correspondientes a los imprevistos y a la utilidad pactados en el contrato. Por tanto, si durante la ejecución del contrato se concreta uno o varios de los riesgos asignados al contratista, y en definitiva, el valor del daño emergente no supera aquel estimado para cada uno de ellos, la entidad contratante no reconocerá ninguna suma adicional.

En el evento en que el daño emergente producido por la concreción de uno o varios de los riesgos asignados al contratista supere el porcentaje estimado para la categoría de que se trate, la entidad reconocerá solo el valor en exceso, con lo cual se entenderá restablecido el equilibrio económico del contrato.

ASIGNACIÓN

Es el resultado de la tipificación y estimación de los riesgos previsibles con el objeto de que sean gestionados eficientemente y de establecer cuál de las partes soportará las consecuencias negativas de su concreción.

RIESGOS

De conformidad con lo anterior, dentro del presente proceso contractual, en su orden se tipificarán, estimarán y asignarán los siguientes riesgos previsibles por el Hospital:

De conformidad a lo anterior, dentro del presente proceso contractual, en su orden se tipificarán, estimarán y asignarán los siguientes riesgos previsibles por el Hospital:																			Verificar la validez			
Nº	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento			Fecha estimada en la que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en la que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión				
													Probabilidad	Impacto	Valoración			Categoría	se realiza el monitoreo	Periodicidad		
2	General	Interno	Planeación	Financiero	El presupuesto del proceso es insuficiente para costear su ejecución o supera considerablemente los costos de ejecución del contrato.	El contratista no cumple eficientemente el objeto del contrato.	2	3	5	Medio	Contratista	Realizar, en la etapa de planeación, el análisis de costos del proceso. Solicitar garantías de cumplimiento. Detallar las obligaciones contractuales del contratista.	Si	1	2	3	Bajo	Entidad	En la etapa de planeación del proceso de contratación.	Con el vencimiento del plazo del contrato de las garantías de cumplimiento.	Realizar, en la etapa de planeación, el análisis de costos del proceso. Realizar el seguimiento del cumplimiento del contratista.	En la etapa de planeación y ejecución del contrato.

3	General Externo Ejecución Operacional	Los servicios prestados no cumplen con las especificaciones del proceso o son suministrados con retrasos.	El objeto del contrato no se cumple oportunamente.	2 3 5	Medio Contratista	Establecer procedimientos para la reposición de servicios y sanciones por la prestación de servicios diferentes a los contratados y retrasos en la prestación.	Si 1 3 4	Bajo Entidad	En la etapa de ejecución del contrato.	Con el vencimiento del plazo del contrato de las garantías de cumplimiento.	Realizar seguimiento o constatar por parte de los supervisores.	En la etapa de ejecución del contrato.
4	General Interno Ejecución Financiero	La entidad se retrasa en el pago del contratista.	El contratista se ve afectado para financiar la ejecución del contrato.	2 3 5	Medio Entidad/Contratista	Establecer anticipos, pagos parciales y/o establecer como obligación del contratista, cumplir con el contrato mientras se efectúa el pago de las facturas.	Si 1 3 4	Bajo Entidad	Inicio de la ejecución del contrato.	En la fecha de liquidación del contrato.	Con la aprobación de los servicios y las facturas.	Durante la ejecución del contrato.

5	General Externo Ejecución Operacional	Cuando los servicios prestados no cuentan con la calidad requerida por la Entidad.	Incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.	2 3 5	Medio Contratista	Establecer procedimientos para la reposición de servicios, así como sanciones por la prestación de servicios de mala calidad.	Si 1 3 4	Bajo Entidad	Inicio de la ejecución del contrato.	Con el vencimiento del plazo del contrato de la garantía de calidad.	Ejercicio constante de las actividades de supervisión y verificación de la calidad de los servicios contratados.	Durante la ejecución del contrato.
6	General Externo Contratación/Selección Operacional	Los contratistas no presentan oportunamente las garantías solicitadas en el proceso.	La Entidad es más vulnerable al incumplimiento del contrato.	2 3 5	Medio Contratista	Solicitar las garantías requeridas en el marco del perfeccionamiento del contrato.	Si 1 3 4	Bajo Entidad	En el plazo de perfeccionamiento del contrato.	En la fecha de firma del contrato.	Solicitar las garantías en el marco del cronograma del proceso.	En la evaluación y el plazo de perfeccionamiento del contrato.

7	General	Externo	Ejecución	Operacional	Cuando los bienes suministrados y/o servicios prestados no cuentan con la calidad requerida por la Entidad.	Incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	2	3	5	Medio	Contratista	Establecer procedimientos para la reposición de bienes y/o servicios, así como sanciones por la entrega de productos y/o servicios de mala calidad	Si	1	3	4	Bajo	Entidad	Inicio de la ejecución del contrato.	Con el vencimiento del plazo del contrato o de la garantía de calidad	Ejercicio constante de las actividades de supervisión y verificación de la calidad de los bienes y/o servicios contratados	Durante la ejecución del contrato.
---	---------	---------	-----------	-------------	---	---	---	---	---	-------	-------------	--	----	---	---	---	------	---------	--------------------------------------	---	--	------------------------------------

22. CRONOGRAMA DEL PROCESO

Invitación y Publicación del proyecto de términos de condiciones	Desde 19 de febrero de 2026	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira.o al correo electrónico contratacion@eses aniosedemaicao.gov.co
Recepción de observaciones al proyecto de término de condiciones	Desde 20 de febrero de 2026, hasta el 23 de febrero de 2026 a las 12:00 pm	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira.o al correo electrónico contratacion@eses aniosedemaicao.gov.co, pagina web de la entidad
Respuesta a las observaciones	Del 23 febrero de 2026	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira.o al correo electrónico contratacion@eses aniosedemaicao.gov.co

Resolución de que justifica la modalidad de contratación	El 23 de febrero de 2026	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira. o al correo electrónico contratacion@eses
		aniosedemaicao.gov.co .
Cierre del proceso (entrega de Propuestas.)	24 de febrero de 2026 hasta las 11:00 a.m.	oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira. contratacion@eses
		aniosedemaicao.gov.co .
Evaluación	25 de febrero de 2026	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira. o al correo electrónico contratacion@eses
		aniosedemaicao.gov.co .
Traslado informe de evaluación propuestas	Del 25 de Mayo al 26 de Mayo de 2026.	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira. o al correo electrónico contratacion@eses
		aniosedemaicao.gov.co .
Adjudicación del contrato	El 26 de febrero de 2026.	www.colombiacompra.gov. oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira. o al correo electrónico contratacion@eses
		aniosedemaicao.gov.co .

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

--	--	--

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	VERSION: 01 COD: GMC-FT-006
Suscripción y Legalización del Contrato.	El 26 febrero de 2026.	www.colombiacompra.gov.pr . oficina jurídica ubicada en la 16 No. 32A Bis.- 19, en el municipio de Maicao la Guajira. o al correo electrónico contratacion@eses.gov.co .	

23. GARANTÍAS A EXIGIR EN LA MINUTA DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, el proponente con el fin de amparar los perjuicios o sanciones que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento o del incumplimiento del contrato, deberá otorgar garantías.

Así mismo acorde con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.7 del Decreto 1082 de 2015 y en la Ley 1150 de 2007, el Hospital, teniendo en cuenta la naturaleza del contrato a celebrar y la forma de pago, solicitará garantías al contratista seleccionado, con el fin de garantizar el cumplimiento, la eficaz ejecución del mismo y evitar posibles desequilibrios económicos del contratista.

Por lo tanto el contratista se compromete a constituir a favor del Hospital, una garantía única del contrato que podrá constituirse en una garantía Bancaria, patrimonio autónomo o una póliza de seguro. Esta garantía debe constituirse a los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de firma del contrato y requerirá aprobación la cual será indispensable para la suscripción del acta de inicio.

Garantías del contrato

El Contratista deberá constituir de conformidad con lo previsto en el Artículo - ESTIPULACIÓN DE GARANTÍAS, de la Resolución número 0194 del 04 de junio del 2024 - Estatuto de Contratación, y la Resolución número 0195 del 04 de septiembre del 2024 - Manual de Contratación, acorde al Estatuto de la E. S. E., una garantía única de cumplimiento a favor de la E. S. E. Hospital San José, que cubra los siguientes amparos:

- A) Cumplimiento:** El valor del amparo del cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal y, en todo caso, no puede ser inferior al diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando aquella ¹ es inferior a este porcentaje y su vigencia deberá ser igual al plazo de ejecución del contrato y ciento veinte (120) días más. ² Será obligatorio pactarla en los contratos de suministro, obra, mantenimiento y reparación que superen los cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- B) Calidad del bien o servicio y correcto funcionamiento de los equipos:** El valor del amparo de calidad no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y estará vigente durante su plazo de ejecución y ciento veinte (120) días más. ³ Será obligatorio pactarla en los contratos de suministro, obra, mantenimiento y reparación que superen cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- C) Salarios y prestaciones sociales:** El valor del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones no será inferior al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato y deberá extenderse por el término de vigencia del contrato ⁴ y tres (3) años más. Será obligatorio pactarla en todos los contratos de prestación de servicios y construcción de obra en los cuales, de acuerdo con el contrato, el contratista emplee terceras personas para el cumplimiento de sus obligaciones ⁵ o su ejecución se desarrolle en las instalaciones del hospital cuando su cuantía supere cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, así como en las demás en que el hospital lo considere necesario. Las garantías, cuando se trate de pólizas de seguro, deberán ser expedidas por una compañía de seguros colombiana legalmente autorizada por la Superintendencia Nacional Financiera.

24. IMPUESTOS Y DEDUCCIONES

La ESE Hospital San José de Maicao, aplicara los impuestos y deducciones de ley, y lo establecidos en los acuerdos y ordenanzas, que tu viere lugar establecer de acuerdo a los bienes por suministrar o contratar.

SUPERVISIÓN: La E.S.E. Hospital San José de Maicao ejercerá la Supervisión de la presente contratación por intermedio del Agente Especial Interventor, o por el funcionario que designe para el desarrollo de esta labor; y de conformidad con el artículo 60 de la Resolución número 0194 del 2024 - Estatuto de Contratación y los artículos 82 y 84 de la Resolución número 0195 del 2024 - Manual de



Contratación se sugiere que se designe como supervisor de la presente contratación al DIRECTOR TECNICO DE APOYO DIAGNOSTICO CODIGO 009 GRADO 01 Y/O QUIEN HAGA SUS VECES, por tener la idoneidad para el ejercicio de supervisión. El Supervisor tiene bajo su responsabilidad entre otras funciones: a) El estricto seguimiento sobre la ejecución del contrato. b) la presentación de los informes necesarios sobre el desarrollo de este. c) el reporte oportuno de cualquier irregularidad, solicitando cuando así lo considere, informes al contratista que podrán ser verificados en cualquier momento. d) Verificar que el contratista cumpla con sus obligaciones frente a los Sistema de Seguridad Social Integral, previstos en la Ley 789 de 2002 y la cotización mensual de las mismas. Por todo lo anterior consideramos importante y conveniente se realice la presente contratación.

CLAUSULAS EXORBITANTES

En el contrato a suscribir se entenderán pactadas las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de la Contratación -Ley 80 de 1993- en concordancia con lo estipulado en el artículo 195 de la ley 100 de 1993.

NOTAS ACLARATORIAS

Cualquier solicitud de aclaración deberá presentarse por escrito ante la Subgerencia Científica de la E.S.E. Hospital San José de Maicao la Guajira, oficina jurídica ubicada en la Calle 16 No. 32A Bis.-19, en el municipio de Maicao la Guajira. o al correo electrónico contratacion@esesanjosedemaicao.gov.co, las mismas sólo se recibirán durante el tiempo señalado en el cronograma de actividades para presentar propuestas; las que llegaren por fuera de este plazo no se responderán por ser extemporáneas.

Dados en el municipio de Maicao- La Guajira, a los (19) días del mes de febrero de 2026.

**LARRY JAVIER LAZA BARRIOS AGENTE
ESPECIAL INTERVENTOR.
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA.**

Proyecto Miguel Martínez Coronado
asesor jurídico externo.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

ANEXOS



ANEXO 1

Compromiso Anticorrupción Proceso de Contratación

[Nombre del representante legal del Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de [nombre del Proponente], manifiesto en mi nombre y en nombre de [nombre del Proponente] que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

- ✓ No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación
- ✓ 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.
- ✓ Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación .
- ✓ Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
- ✓ 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.
- ✓ Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [día] del mes de [mes] de 2015.

Firma representante legal del Proponente

Nombre: Cargo:

Documento de Identidad:

Los representantes de los integrantes del Proponente plural deben suscribir el presente documento.

ANEXO No 2

RELACION DE CONTRATOS (EXPERIENCIA DEL PROPONENTE, GENERICA Y ESPECIFICA)

N°	RAZON SOCIAL DEL CONTRATANTE	CONTRATO		FORMA DE EJECUCION		PLAZO DE EJECUCION (MESES)	FECHA CONTRACTUAL			VALOR DEL CONTRATO (TOTAL)	VALOR DEL CONTRATO (TOTAL EN SMMLV)
		N°	OBJETO	I,C,UT	%		INICIACION	SUSPENSIÓN	TERMINACION		
EXPERIENCIA ESPECIFICA											

LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN ESTE FORMULARIO ES DE RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.

- NOTA No. 1: PARA CADA CONTRATO SE DEBE INDICAR LA RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATANTE, EL NÚMERO Y/O OBJETO Y SI SE HA EJECUTADO EN FORMA INDIVIDUAL (I), EN CONSORCIO (C) O EN UNIÓN TEMPORAL (UT) Y EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL INTEGRANTE.
- NOTA No. 2: EN EL CASO DE CONTRATOS SUSCRITOS EN CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL INDICAR EN LAS COLUMNAS (3) Y (4) ÚNICAMENTE EL VALOR QUE CORRESPONDE SEGÚN LA PARTICIPACIÓN.
- NOTA No. 3: EL VALOR CONSIGNADO EN LA COLUMNA (3) DEBE EXPRESARSE EN PESOS COLOMBIANOS.
- NOTA No. 4: PARA EL CASO DE LOS CONTRATOS ADJUDICADOS O SUSCRITOS QUE AÚN NO TIENEN ORDEN DE INICIACIÓN DILIGENCIAR LAS COLUMNAS (1) Y (3).
- NOTA No. 5: LA COLUMNA (2) SE DEBE DILIGENCIAR SÓLO CUANDO EL CONTRATO SE HAYA SUSPENDIDO.
- NOTA No 6: LA ENTIDAD NO TENDRA EN CUENTA PARA EFECTOS DE EVALUACION, EL CONTRATO O LOS CONTRATOS CUYA INFORMACION PRESENTE ERRORES U OMISIONES.
- NOTA No 7: LOS VALORES EN SMMLV CONSIGNADOS EN LA COLUMNA (4) DEBEN CORRESPONDER AL AÑO DE FACTURACION DEL CONTRATO.
- NOTA No. 8, SE DEBEN ADJUNTAR ADICIONALMENTE LAS CORRESPONDIENTES CERTIFICACIONES DE LOS CONTRATOS RELACIONADOS



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

ANEXO N° 3

PERSONA JURÍDICA Y PERSONA NATURAL CON PERSONAL A CARGO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal (si lo requiere), de (Razón social de la compañía), identificada con Nit. _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ me permito certificar o auditar (En caso del Revisor Fiscal)

que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

FIRMA

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA (REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL)

TARJETA PROFESIONAL (Para el Revisor Fiscal)

EL REVISOR FISCAL QUE LO SUSCRIBE ALLEGARÁ LA FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CON VIGENCIA NO MAYOR A TRES (3) MESES.

NOTA: Los proponentes que se encuentren exonerado cumplimiento o no de la obligación del pago de los aportes parafiscales al SENA, ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por encontrarse de acuerdo a la ley 1607 de 2012 o porque se acoge a los beneficios del artículo 50 de la ley 1429 de 2010 con respecto al aporte para las cajas de compensación familiar, deberán manifestar mediante certificación debidamente firmada por el Representante Legal, Revisor Fiscal o contador de la respectiva empresa. En la certificación se deberá indicar la condición y norma que le aplica al proponente para considerarse beneficiarios de las exoneraciones establecidas, soportándola con el acto administrativo que le otorga tal beneficio.

PERSONA NATURAL

EN CASO QUE EL OFERENTE NO TENGA PERSONAL A CARGO Y POR ENDE NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

CCC

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales:

FIRMA:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

Ciudad y fecha:

AREA DE CONTRATACION.

Señores:

AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR

HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA

Departamento de La Guajira

Ref.: CONVOCATORIA PRIVADA No. _____ de 2025.

Respetados señores:

El (los) suscrito(s) _____, identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, domiciliado en _____, actuando en nombre propio o como representante legal de _____, con NIT, me permito presentar propuesta para participar en el proceso de selección de contratista de la referencia, el cual tiene por objeto contratar _____."

Me comprometo en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato, a suscribirlo y cumplir con los requisitos para su ejecución dentro de los plazos establecidos por el HOSPITAL, a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la licitación, del contrato, y a mantener los precios consignados en la Propuesta.

El término de validez de la presente propuesta es de noventa (90) días, contados a partir de la fecha de cierre de esta Convocatoria Pública y estamos dispuestos a prorrogar su validez por el tiempo que se prorroguen los plazos de adjudicación y firma del contrato.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no existe ningún tipo de inhabilidad incompatibilidad o prohibición de las previstas en la ley, que me impidan presentar propuesta y/o celebrar contratos con el HOSPITAL, igualmente manifiesto que en caso de sobrevenir alguna inhabilidad, me haré responsable frente al HOSPITAL, y ante terceros, por los perjuicios que se ocasionen y me comprometo a ceder el contrato previa autorización escrita del contratante, o si ello no fuere posible, renunciaré a su ejecución.

Así mismo declaro:

Que leí cuidadosamente el Pliego de Condiciones de la Convocatoria y elaboré mi propuesta ajustada al mismo. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes y para conocer sus adendas.

Que toda la información aportada y contenida en la propuesta correspondiente a los requisitos, documentos, formularios y anexos, es veraz y susceptible de comprobación.

Que acepto las consecuencias que se deriven por el incumplimiento de los requisitos establecidos en el pliego de condiciones.

Que acepto las cantidades de los bienes a suministrar, para la ejecución del contrato, entendiendo que son aproximadas y que por tanto podrán aumentar o disminuir durante el desarrollo del mismo.

Que en caso de ser aceptada mi propuesta, me comprometo a iniciar la ejecución del contrato respectivo, cuando EL HOSPITAL dé la orden de iniciación mediante la comunicación escrita que se suscriba para el efecto, y a terminarlo dentro de los plazos contractuales de acuerdo con lo establecido en los documentos de la Convocatoria, la propuesta y el contrato respectivamente.

Que me comprometo a cumplir los requisitos de ejecución del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su perfeccionamiento.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a esta Convocatoria privada.

Que esta propuesta completa y el contrato que llegare a celebrarse, solo compromete a quien se identifica como proponente.

RESUMEN DE LA PROPUESTA:

Nombre o Razón Social del Proponente:

Cédula de ciudadanía o NIT:

Representante Legal:

Profesión:

Tarjeta Profesional:

País de Origen del Proponente

(En caso de presentarse la propuesta en consorcio o unión temporal se debe indicar el



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**

AREA DE CONTRATACION.

VERSION: 01

COD: GMC-FT-006

nombre y país de origen de cada uno de los integrantes)

Pertenezco o la sociedad pertenece al Régimen Tributario _____

VIGENCIA: _____ Desde (_____) Hasta (_____) (día,mes,año) (día,mes,año)

El valor total de la propuesta incluye todos los impuestos nacionales y locales, los cuales declaró que conozco y acepto.

PLAZO Para ejecutar el contrato: _____ meses o días, calendario o hábiles, a partir de la firma del acta de inicio

Me permito informar que las comunicaciones relativas a esta Convocatoria Privada las recibiré en la siguiente Dirección:

Dirección: _____ Ciudad: _____

_____ Teléfono(s): _____

Fax: _____ Teléfono Móvil: _____

Correo Electrónico: _____

Atentamente,

Firma: _____

Nombre: _____

C.C.: _____

En caso de personas naturales esta carta debe estar firmada por el proponente; en caso de personas jurídicas, consorcios o uniones temporales deberá estar firmada por el representante debidamente facultado.

AVAL DE LA PROPUESTA

Firma: _____

Nombre: _____ Cédula de Ciudadanía: _____

_____ Profesión: _____

Matricula Profesional: _____



Ciudad y fecha. Señores:

AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA
Departamento de La Guajira

Ref.: CONVOCATORIA PRIVADA No. _____ de 2025
Respetados señores:

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal ó persona natural) y
_____ (nombre del Representante Legal ó persona natural), debidamente autorizados para actuar en
nombre y representación de _____ (nombre o razón social del integrante) y _____
_____ (nombre o razón social del integrante),

respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el proceso de
selección cuyo objeto es _____ y por lo
tanto, expresamos lo siguiente:
El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.

El Consorcio está integrado por:

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL	NIT	% DE PARTICIPACIÓN

Nota: El total de la columna de porcentaje de participación, es decir la suma de los porcentajes de participación de los miembros, debe ser igual al 100%.
La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
El representante del Consorcio es _____ (indicar el nombre), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.

La duración del Consorcio será igual al lapso comprendido entre el cierre de la licitación y la liquidación del contrato y un año más.
La Forma de operación bajo la cual se ejecutará el contrato será la siguiente: _____

Declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma de del presente escrito, que este documento de conformación de asociación no tiene adiciones ni modificaciones.
Se facturará los valores correspondientes a la ejecución del contrato a nombre del Consorcio, cuyo NIT es _____ o a nombre de cada uno de los integrantes.

La sede del Consorcio es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____ Telefax _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2025. (Nombre y firma
del Representante Legal de cada uno de los integrantes) (Nombre y firma
del representante legal del consorcio)



Ciudad y fecha.Señores:

AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA
Departamento de La Guajira

Ref.: CONVOCATORIA PRIVADA No. _____ de 2025.
Respetados señores:

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal ó persona natural) y
_____ (nombre del Representante Legal ó persona natural), debidamente autorizados para
actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social del
integrante) y _____ (nombre o razón social del integrante),

respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓNTEMPORAL para participar en el proceso
de selección cuyo objeto es _____ y por lo
tanto, expresamos lo siguiente:
La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

La Unión Temporal está integrada por:

Miembro 1	
NIT	
% de Participación	
Términos y extensión del % de participación	
Compromisos en la ejecución del contrato	

Miembro 2	
NIT	
% de Participación	
Términos y extensión del % de participación	
Compromisos en la ejecución del contrato	

Notas:a) Discriminar los compromisos de los miembros en función de los ítems establecidos en elcuadro de cantidades de obra, para cada uno de
los integrantes. b) El total de la columna de porcentaje de participación, es decir la suma de los porcentajes de participación de los miembros, debe ser
igual al 100%.

El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula
de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y
presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias
respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.

La duración de la Unión Temporal será igual al lapso comprendido entre el cierre de la licitación y la liquidación del contrato y un año más.

La Forma de operación bajo la cual se ejecutará el contrato será la siguiente: _____

Declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma de del presente escrito, que este documento de conformación de asociación no
tiene adiciones ni modificaciones

La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal se dividirá así _____.



Se facturará los valores correspondientes a la ejecución del contrato a nombre de la Unión Temporal, cuyo NIT es _____ o a nombre de cada uno de los integrantes. La sede

HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO

COD: GMC-FT-006

de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____ Teléfono _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ 2020. (Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes) (Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ANEXO N° 7.
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

VERSION: 01
COD: GMC-FT-006

AREA DE CONTRATACION.

Ciudad y fecha. Señores:

AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR

HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO LA GUAJIRA

Departamento de La Guajira

Ref.: CONVOCATORIA PRIVADA No. _____ de 2025.

Respetados señores:

Nosotros los suscritos: _ (nombre del proponente) de acuerdo con el Pliego de Condiciones, presentamos
propuesta técnica
– económica para (objeto del presente proceso de selección) vigente por el término de XXXX y, en caso que sea
aceptada por el HOSPITAL, nos comprometemos ejecutar las siguientes especificaciones técnicas y económicas:

Valor total de la oferta económica _____ Atentamente,

Nombre del proponente

Nombre del Representante Legal C. No. Matrícula Profesional No. de _

[anexar copia] No. del NIT [consorcio o unión temporal o de la(s) firma(s)] [anexar copia (s)] Dirección de correo Correo
electrónico
teléfono celular Telefax Ciudad

(Firma del proponente o de su Representante Legal)