



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.
Mediana Complejidad Básica
Nit. 800.152.970-3

INVITACION PUBLICA A COTIZAR N° 011 DE 2023.

AL-013-SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS GENERICOS Y COMERCIALES

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD

El Hospital Regional de Miraflores E.S.E, para poder cumplir con su objeto social, como es la prestación de servicios de salud, de primero y segundo nivel de Atención, debe garantizar el suministro de los bienes y servicios para tal fin, es por esta razón que se hace necesario adelantar los procedimientos necesarios para lograr el suministro de Medicamentos Genéricos y Comerciales que se requieren para la normal prestación de los servicios de la entidad.

2. OBJETO A CONTRATAR

Suministro de Medicamentos Genéricos y comerciales según el siguiente por menor

ITEM	NOMBRE	CONCENTRACION	PRESENTACION
1	ACETAMINOFEN JARABE	FRASCO	150 MG/60 ML
2	ACETAMINOFEN	TABLETA	500 MG
3	ACETIL SALICILICO ACIDO	TABLETA	100 MG
4	ACETILCISTEINA SOL MICRONEBULIZACIONES	FRASCO	25 ML 10%
5	ACETILCISTEINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	300 MG
6	ACICLOVIR	TABLETA	200 MG
7	ACICLOVIR UNGUENTO OFTALMICO	TUBO	5%
8	ACIDO TRANEXAMICO	AMPOLLA	500 MG
9	AGUA DESTILADA	GARRAFA	20 LITROS
10	AGUA ESTERIL	BOLSA	500 ML
11	AGUA ESTERIL	BOLSA	5 ML
12	AGUA ESTERIL	BOLSA	10 ML
13	AGUA OXIGENADA SOL TOPICA	FRASCO	120 ML
14	ALBENDAZOL	TABLETA	200 MG
15	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL	FRASCO	100 MG 20 ML
16	ALFAMETILDOPA	CAPSULA	250 MG
17	ALOPURINOL	TABLETA	300 MG
18	ALUMINIO ACETATO POLVO	SOBRE	2,2 GR
19	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	FRASCO	350 ML
20	AMIODARONA CLORHIDRATO	AMPOLLA	150 MG/3ML
21	AMIODARONA CLORHIDRATO	TABLETA	200 MG
22	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	TABLETA	25 MG
23	AMLODIPINO	TABLETA	5 MG
24	AMLODIPINO	TABLETA	10 MG
25	AMOXICILINA	CAPSULA	500 MG
26	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL	FRASCO	250 MG /60 ML
27	AMPICILINA (SODICA)	AMPOLLA	1 GR
28	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	CAPSULAS	500 MG
29	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO SUSPENSION ORAL	FRASCO	250 MG /60 ML
30	AMPICILINA SODICA+ SULBACTAM SODICO	AMPOLLA	1,5 GR
31	ASCORBICO ACIDO	FRASCO	100 MG/30 ML
32	ASCORBICO ACIDO	TABLETA	500 MG
33	ATORVASTATINA X 20MG	TABLETA	20 MG
34	ATORVASTATINA X40MG	TABLETA	40 MG
35	ATROPINA SULFATO	AMPOLLA	1 MG
36	AZITROMICINA	TABLETA	500 MG

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

Mediana Complejidad Básica

Nit. 800.152.970-3

37	AZITROMICINA SUSPENSION ORAL	FRASCO	200 MG /15 ML
38	BECLOMETASONA DIPROPIONATO INH NASAL	AEROSOL	50 MCG
39	BECLOMETASONA DIPROPIONATO INH BUCAL	AEROSOL	250 MCG
40	BECLOMETASONA DIPROPIONATO INH BUCAL	AEROSOL	50 MCG
41	BENCILO BENZOATO	FRASCO	25% / 120 ML
42	BETAMETASONA CREMA TOPICA	TUBO	0,05% 40 GR
43	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO	AMPOLLA	4 MG
44	BETAMETILDIGOXINA	AMPOLLA	0,2 MG
45	BIPERIDENO CLORHIDRATO GRAGEA	TABLETA	2 MG
46	BISACODILO	TABLETA	5 MG
47	BROMURO DE IPRATROPIO	AEROSOL	0,02 MG/200 DOSIS
48	BROMURO DE IPRATROPIO LIQUIDO P/ MICRONEBULIZACIONES	FRASCO	15 ML
49	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS	AMPOLLA	0,5% /10 ML
50	BUPIVACAÍNA PESADA	AMPOLLA	0,5 mg /4 ML
51	CALCIO CARBONATO	CAPSULA	600 MG
52	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	CAPSULA	200 UI+600 MG
53	CALCIO GLUCONATO	AMPOLLA	10% /10 ML
54	CALCITRIOL	TABLETA	0,25 MG
55	CAPTOPRIL	TABLETA	25 MG
56	CAPTOPRIL	TABLETA	50 MG
57	CARBAMAZEPINA	TABLETA	200 MG
58	CARBON ACTIVADO LIQUIDO	TARRO	50 MG/250 ML
59	CARVEDILOL	TABLETA	25 MG
60	CARVEDILOL	TABLETA	12,5 MG
61	CARVEDILOL	TABLETA	6,25 MG
62	CEFALEXINA	CAPSULA	500 MG
63	CEFALEXINA SUSPENSION ORAL	FRASCO	250 MG/5ML /60 ML
64	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	1 GR
65	CEFTRIAJONA	AMPOLLA	1 GR
66	CIANOCOBALAMINA	AMPOLLA	1MG/ 1 ML
67	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO	AMPOLLA	100MG/10ML
68	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO	CAPSULA	500 MG
69	CLARITROMICINA	CAPSULA	500MG
70	CLARITROMICINA SUSPENSION ORAL	FRASCO	250 MG /50 ML
71	CLINDAMICINA	AMPOLLA	600 MG
72	CLONAZEPAM	TABLETA	0.5 MG
73	CLONAZEPAM GOTAS ORALES	FRASCO	2.5 MG
74	CLONIDINA	TABLETA	0.150 MG
75	CLOPIDOGREL	TABLETA	75 MG
76	CLORFENIRAMINA	TABLETA	4 MG
77	CLOROQUINA	TABLETA	150 MG
78	CLOTRIMAZOL	OVULO	100 MG
79	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	TUBO	1% 40 GR
80	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL	TUBO	1% 40 GR
81	CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA	FRASCO	1% 30 ML
82	CLOZAPINA	TABLETA	25 MG
83	COLCHICINA	TABLETA	0.5 MG
84	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	FRASCO	15 ML
85	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGTO. PROCTOLOGICO	TUBO	10 GR
86	CROMOGLICADO DE SODIO SOL OFTALMICO	FRASCO	2% 5 ML
87	CROMOGLICADO DE SODIO SOL OFTALMICO	FRASCO	4% 5 ML

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

Mediana Complejidad Básica

Nit. 800.152.970-3

88	CROMOGLICADO DE SODIO SOL NASAL	FRASCO	4% 5 ML
89	DEXAMETASONA ACETATO	AMPOLLA	8 MG/2ML
90	DEXAMETASONA FOSFATO	AMPOLLA	4 MG/ML
91	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA	BOLSA	10% 500 ML
92	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA	BOLSA	5% 500 ML
93	DIAZEPAM	AMPOLLA	10 MG/2ML
94	DICLOFENACO SODICO	TABLETA	50 MG
95	DICLOFENACO SODICO	AMPOLLA	75 MG/3ML
96	DICLOFENACO GEL	TUBO	50 GR
97	DICLOXACILINA	CAPSULA	500 MG
98	DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL	FRASCO	250 MG
99	DIFENHIDRAMINA	TABLETA	50 MG
100	DIGOXINA	AMPOLLA	0.2 MG /2 ML
101	DIHIDROCODEINA BITARTRATO	FRASCO	2.42 MG/120ML
102	DIMENHIDRINATO	TABLETA	50 MG
103	DIPIRONA	AMPOLLA	1GR/2ML
104	DOPAMINA CLORHIDRATO	AMPOLLA	200 MG
105	DOXICICLINA	CAPSULA	100 MG
106	ENALAPRIL MALEATO	TABLETA	20 MG
107	ENALAPRIL MALEATO	TABLETA	5 MG
108	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)	AMPOLLA	1 MG /ML
109	ERGOTAMINA + CAFEINA	TABLETA	1 MG+100MG
110	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	CAPSULA	500 MG
111	ESOMEPRAZOL	CAPSULA	40 MG
112	ESPIRONOLACTONA	TABLETA	25 MG
113	ESTROGENOS CONJUGADOS	TABLETA	0.625 MG
114	ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS CREMA VAGINAL	TUBO	0.625 MG
115	ETILEFRINA	AMPOLLA	10 MG/ML
116	FORMULA LACTEA FASE 1 DESNUTRICION F-75	TARRO	75 KCAL/100 ML
117	FENITOINA	CAPSULA	100 MG
118	FENITOINA	TABLETA	100 MG
119	FENITOINA SODICA	AMPOLLA	250MG/5ML
120	FENTANILO CITRATO	AMPOLLA	0.05MG/ML
121	FITOMENADIONA (VITAMINA K)	AMPOLLA	10MG/1ML
122	FITOMENADIONA (VITAMINA K) PEDIATRICA	AMPOLLA	1MG/1ML
123	FLUCONAZOL	CAPSULA	200 MG
124	FLUMAZENIL	AMPOLLA	0.5 MG/5ML
125	FLUOXETINA	TABLETA	20 MG
126	FOLICO ACIDO	TABLETA	1 MG
127	FUROSEMIDA	AMPOLLA	20MG/2ML
128	FUROSEMIDA	TABLETA	40 MG
129	GEMFIBROZILO	CAPSULA	600 MG
130	GENTAMICINA SULFATO	AMPOLLA	80 MG
131	GENTAMICINA SULFATO GOTAS OFTALMICAS	FRASCO	0.3%/10ML
132	GLIBENCLAMIDA	TABLETA	5 MG
133	HALOPERIDOL GOTAS ORALES	FRASCO	2 MG/ML /15 ML
134	HALOPERIDOL	TABLETA	5MG
135	HALOPERIDOL	AMPOLLA	5MG
136	HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR	AMPOLLA	40 MG
137	HIDROCLOROTIAZIDA	TABLETA	25 MG
138	HIDROCORTISONA ACETATO SOLUCION TOPICA	TUBO	0.5% /15 GR

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

Mediana Complejidad Básica

Nit. 800.152.970-3

139	HIDROCORTISONA	AMPOLLA	100 MG
140	HIDROXICINA CLORHIDRATO	AMPOLLA	100 MG/2ML
141	HIDROXIDO DE ALUMINIO CON O SIN SEMITICONA	TABLETA	
142	HIERRO (FERROSO) JARABE	FRASCO	803.33 MG 120 ML
143	HIERRO (FERROSO) SULFATO	TABLETA	200-300 MG
144	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	AMPOLLA	20MG/ML
145	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	TABLETA	10 MG
146	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA	AMPOLLA	20 MG+2.5G 5ML
147	IBUPROFENO	TABLETA	400 MG
148	IBUPROFENO	TABLETA	800 MG
149	IMIPRAMINA	TABLETA	25 MG
150	INSULINA DETEMIR	FRASCO	100,000 UI/ML 1 CART 3ML
151	INSULINA GLARGINA	FRASCO	100,000 UI /10 ML
152	INSULINA GLARGINA	ESFERO	100UI/ML 3 ML DE
153	INSULINA ZINC CRISTALINA	FRASCO	100.000 UI /10 ML
154	INSULINA ZINC NPH	FRASCO	100.000UI/ML /10 ML
155	INSULINA GLULISINA	FRASCO	100.000UI/ML /10 ML
156	INSULINA GLULISINA	ESFERO	100.000UI/ML /3 ML
157	ISOSORBIDE DINITRATO	TABLETA	10 MG
158	ISOSORBIDE DINITRATO	TABLETA	5 MG
159	KETAMINA (CLORHIDRATO)	AMPOLLA	500 MG
160	KETOCONAZOL	TABLETA	200 MG
161	KETOTIFENO JBE	FRASCO	1MG/5ML /100 ML
162	LABELALOL CLORHIDRATO HCL	AMPOLLA	100 MG/20ML
163	LAMIVUDINA Y ZIDOVUDINA	TABLETA	150/300 MG
164	LAVOMEPRAZINA GOTAS ORALES	FRASCO	4 MG/ML 30 ML
165	LEVONOGESTREL (POSTINOR 2)	TABLETA	0,75 MG
166	LEVONORGESTREL + ETILINESTRADIOL T	TABLETA	LEVONORGESTREL + ETILINESTRADIOL TABLETA 150+30 MCG
167	LEVOTIROXINA EUTIROX	TABLETA	100 MCG
168	LEVOTIROXINA EUTIROX	TABLETA	75 MCG
169	LEVOTIROXINA SODICA EUTIROX	TABLETA	50 MCR
170	LEVOTIROXINA SODICA EUTIROX	TABLETA	25 MCR
171	LEVOTIROXINA SODICA EUTIROX	TABLETA	125 MCR
172	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA	TUBO	2% 30 ml
173	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIMPLE ROXICAINA	FRASCO	2% 10 ML
174	LOPERAMIDA CLORHIDRATO	TABLETA	2 MG
175	LOPINAVIR+RITONAVIR	FRASCO	400 M +100 MG /5 ML
176	LORATADINA	TABLETA	A 10 MG
177	LORATADINA JARABE	FRASCO	5MG/5ML /60 ML
178	LORAZEPAM	TABLETA	2 MG
179	LOSARTAN	TABLETA	100 MG
180	LOSARTAN	TABLETA	50 MG
181	LOVASTATINA	TABLETA	20MG
182	MAGNESIO SULFATO	AMPOLLA	2 GR
183	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	AMPOLLA	150 MG/3ML
184	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO +ESTRADIOL CIPIONATO	AMPOLLA	25 MG/5MG/1ML
185	MEPERIDINA CLORHIDRATO	AMPOLLA	100MG/2ML
186	MESALAZINA	CAPSULA	500 MG
187	METFORMINA	CAPSULA	850 MG

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

Mediana Complejidad Básica

Nit. 800.152.970-3

188	METILERGOMETRINA	AMPOLLA	0,2 MG
189	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO)	AMPOLLA	500 MG
190	METOCARBAMOL	CAPSULA	750 MG
191	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	AMPOLLA	10 MG/2ML
192	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	FRASCO	4MG/ML
193	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	TABLETA	10 MG
194	METOPROLOL	AMPOLLA	1 MG/1ML
195	METOPROLOL	TABLETA	100 MG
196	METOPROLOL TARTATO	TABLETA	50 MG
197	METOTREXATO SODICO	TABLETA	2.5MG
198	METRONIDAZOL	AMPOLLA	500MG/100ML
199	METRONIDAZOL	FRASCO	250MG/5ML /120 ML
200	METRONIDAZOL	OVULO	500 MG
201	METRONIDAZOL	TABLETA	500 MG
202	MIDAZOLAM	AMPOLLA	5MG/5ML
203	MISOPROSTOL	TABLETA	200 MCG
204	MORFINA	AMPOLLA	10 MG/ML
205	NALOXONA CLORHIDRATO	AMPOLLA	0.4 MG/ML
206	NAPROXENO	TABLETA	250 MG
207	NAPROXENO SUSPENSION ORAL	FRASCO	150 MG 80 ML
208	NEOMICINA + POLIMICINA GOTAS OFTALMICAS	FRASCO	5ML
209	NEOSTIGMINA METILSULFATO	AMPOLLA	0.5 MG/ML
210	NIFEDIPINA	CAPSULA	30 MG
211	NIMODIPINO	TABLETA	30 MG
212	NISTATINA CREMA TOPICA	TUBO	40 GR
213	NISTATINA SUSPENSIO ORAL	FRASCO	100.000 UI
214	NITROFURANTOINA	CAPSULA	100 MG
215	NITROFURAZONA	TUBO	40 G
216	NORFLOXACINA	TABLETA	400 MG
217	OMEPRAZOL	CAPSULA	20MG
218	OMEPRAZOL POLVO	AMPOLLA	40 MG
219	ONDANSETRON	AMPOLLA	2 MG/ML
220	OXACILINA (SAL SODICA)	AMPOLLA	1 GR
221	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL	FRASCO	0,05% 15 ML
222	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL	FRASCO	0,25% 15 ML
223	OXITOCINA	AMPOLLA	10 UI
224	PENICILINA G BENZATINICA	AMPOLLA	1.200.000 UI
225	PENICILINA G BENZATINICA	AMPOLLA	2.400.000 UI
226	PENICILINA G PROCAINICA	AMPOLLA	800.000 UI
227	PENICILINA G SODICA O POTASICA	AMPOLLA	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1.000.000 UI
228	PENICILINA G SODICA O POTASICA	AMPOLLA	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 5.000.000 UI
229	PIPOTIAZINA	AMPOLLA	25 MG/ML (2.5%)
230	PIRANTEL PAMOATO	CAPSULA	250 MG
231	PIRANTEL PAMOATO	FRASCO	250 MG/5ML
232	PLASMA HUMANO SOLU.INFU.INTRA	FRASCO	4% 500 ML
233	PLATA SULFADIAZINA CREMA TOPICA	TUBO	1%

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

Mediana Complejidad Básica

Nit. 800.152.970-3

234	POTASIO CLORURO	AMPOLLA	20 MEQ/ML
235	PRAZOSINA	TABLETA	1 MG
236	PREDNISOLONA 5MG	TABLETA	PREDNISOLONA 5MG
237	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	TABLETA	80 MG
238	PROPOFOL	AMPOLLA	1% 20ML
239	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	TABLETA	40 MG
240	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	TABLETA	80 MG
241	PROXIMETACAINE (ALCAINE)	FRASCO	0.5%
242	PLUMPY NUT	SOBRE	500 KCAL
243	RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)	BOLSA	500 ML
244	RONCURONIO	AMPOLLA	50 MG/5ML
245	SALBUTAMOL (SULFATO)	AEROSOL	100MCG
246	SALBUTAMOL (SULFATO) LIQUIDO P/ MICRONEBULIZACIONES	FRASCO	15 ML
247	SALES REHIDRATACION ORAL	SOBRE	27.9 GRAMOS
248	SERTRALINA 50 MG	TABLETA	SERTRALINA 50 MG
249	SEVORANE GAS ANESTESICO	FRASCO	250 ML
250	SODIO BICARBONATO	AMPOLLA	10 MEQ/ML
251	SODIO CLORURO	AMPOLLA	20 MEQ/ML
252	SODIO CLORURO 0.9%	BOLSA	0.9% X 100 ML
253	SODIO CLORURO 0.9%	BOLSA	0.9% X 500 ML
254	SUCCINILCOLINA	FRASCO	100 MG/10 ML
255	SUCRALFATO	CAPSULA	1 GRAMO
256	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE LIOFILIZADO	AMPOLLA	10 ML
257	SULFACETAMIDA SODICA SOL OFTALMICA	FRASCO	10% /15 ML
258	SULFASALAZINA 500 MG	TABLETA	500 MG
259	SULFATO DE ZINC JARABE	FRASCO	120 ML
260	TEOFILINA	CAPSULA	125 MG
261	TIAMINA	AMPOLLA	100 MG/ML
262	TIAMINA	TABLETA	TAB 300 MG
263	TINIDAZOL	TABLETA	500 MG
264	TINIDAZOL SUSPENSION ORAL	FRASCO	1 G/ML 15 ML
265	TIOPENTAL SODICO POLVO ESTERIL	FRASCO	1 GR
266	TOXOIDE TETANICO	AMPOLLA	0.5 ML
267	TRAMADOL CLORHIDRATO	AMPOLLA	50MG/ML
268	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL ORAL	FRASCO	100 MG/ML
269	TRAZODONA CLORHIDRATO	TABLETA	50 MG
270	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL	CAPSULA	160+800 MG
271	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL SUSP ORAL	FRASCO	(40+200) MG/5ML /60ML
272	VALPROICO ACIDO	CAPSULA	250 MG
273	VASELINA PURA 450 GRS	POTE	VASELINA PURA 450 GRS
274	VANCOMICINA	AMPOLLAS	500 MG
275	VERAPAMILO CLORHIDRATO	TABLETA	120 MG
276	VERAPAMILO CLORHIDRATO	TABLETA	80 MG
277	VITAMINA A ACETATO O PALMITATO	CAPSULA	50.000 UI
278	WARFARINA SODICA	TABLETA	5 MG
279	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL	FRASCO	10 MG/ML 240 ML

3. ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS Y OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

El contratista deberá dentro del desarrollo del objeto del contrato cumplir con las siguientes obligaciones:

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

Mediana Complejidad Básica

Nit. 800.152.970-3

- Realizar el suministro de acuerdo a los pedidos que realice el encargado del Almacén de la entidad, a más tardar dentro de las 48 horas siguientes a la realización en la sede del Hospital Regional de Miraflores.
- Los productos suministrados deben presentar fechas de expiración superiores a 2 años.
- Garantizar el cambio de medicamentos y medicamentos refrigerados que se encuentren próximos dentro de los tres (3) meses a vencerse.
- Garantizar los precios de la oferta mientras dure la ejecución del contrato.
- Facturar los elementos entregados, identificando en la factura: lote, fecha de vencimiento, registro sanitario, laboratorio y cum.
- Si el Hospital requiere el suministro de otro medicamento que no esté contenido en el listado y en la propuesta, pero que corresponda al objeto del contrato, deberá proveerlo a la entidad contratante al precio del mercado.
- Entregar a la entidad contratante las fichas técnicas, Certificados de Buenas Prácticas de Manufacturas (BPM) y Registros Invima de los productos a suministrar.
- Cotizar al sistema de seguridad social en Salud, pensión y Riesgos laborales.
- La oferta deberá ser presentada en **valores unitarios y totalizada** para cada uno de los productos descritos en el numeral anterior de acuerdo a su presentación y como mínimo dos (2) laboratorios diferentes.

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN

Atendiendo lo dispuesto en el Acuerdo 04 de 2014 mediante el cual se establece el estatuto de Contratación del Hospital Regional de Miraflores, el presente proceso de selección se llevará a cabo de conformidad con los lineamientos establecidos para la modalidad de contratación directa.

5. JUSTIFICACION DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor estimado del contrato obedece a garantizar el Stock de los bienes a suministrar para Ocho (08) meses de la vigencia fiscal.

6. PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial para el presente proceso contractual es de la suma OCHENTA Y CUATRO MILLONES PESOS MCTE (\$ 84.000.000). Dicho costo será cancelado del presupuesto de gastos de la vigencia 2023, del Rubro 2.4.5.01.03.01 denominado Medicamentos según certificado de disponibilidad Presupuestal N° 2023000065 expedido por la Subgerencia Administrativa.

7. FORMA DE PAGO

El pago se realizará mediante la suscripción de actas parciales una vez realizado el Suministro, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato.

8. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del presente contrato es de Ocho (08) meses contados a partir de la suscripción del contrato.

9. VALORACIÓN DE RIESGOS.

Realizando el análisis se puede concluir que el incumplimiento del contrato o el suministro de insumos que no superen los estándares mínimos de calidad son los riesgos inherentes al contratista que con mayor probabilidad se pueden presentar, para minimizarlos el Hospital Regional de Miraflores exigirá al contratista la documentación necesaria que soporte la idoneidad para la realización del suministro. Por otro lado, nombrará un funcionario supervisor que vigilará la correcta ejecución del contrato y la calidad de los bienes suministrados y se fijaran cláusulas penales pecuniarias que minimicen el riesgo de incumplimiento y se solicitara la constitución de garantía única de cumplimiento. En cuanto a los riesgos inherentes al contratante se pueden asociar la falta de flujo de efectivo para la cancelación de los bienes suministrados, para esto el hospital regional de Miraflores fortalecerá su proceso de recaudo de cartera con el fin de mitigar este riesgo.

10. GARANTIAS

El contratista deberá constituir una póliza expedida por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia que garantice los siguientes aspectos: **a) Cumplimiento:** *por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, durante el tiempo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.* **b) Calidad de los bienes a suministrar:** *Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, su duración y cuatro (4) Meses más.*

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.
Mediana Complejidad Básica
Nit. 800.152.970-3

11. FUNDAMENTO JURIDICO

La contratación se enmarca en el Acuerdo 004 de 2014, Estatuto contractual de la Empresa y demás normas del derecho privado que rige para las Empresas Sociales del Estado.

12. SUPERVISION

Una vez suscrito el contrato este será supervisado por el Técnico Administrativo encargado de Almacén quien vigilará la correcta ejecución del contrato.

13. LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL SUMINISTRO.

El contratista deberá realizar el suministro de los bienes solicitados en las instalaciones del Hospital Regional de Miraflores ubicadas en la Calle 4 N° 5-45 de Miraflores Boyacá, de acuerdo con las órdenes de pedido y las condiciones que el supervisor del contrato estime conveniente.

14. DESCUENTOS Y RETENCIONES

El hospital Regional de Miraflores aplicara las siguientes retenciones a contratista.

RETENCION	BASE	PORCENTAJE
Retención en la Fuente	Valor antes e IVA	% DIAN
Rete IVA	Valor IVA	15%
Rete ICA	Valor del Contrato	6 x 1.000

15. REQUISITOS HABILITANTES

Los oferentes deberán presentar como requisitos mínimos habilitantes los siguientes documentos:

15.1 Requisitos jurídicos

	REQUISITO	PERSONA NATURAL	PERSONA JURIDICA	SUBSANABLE
1	Formulario de Conocimiento de Proveedores y Empleados. ANEXO 1	X	X	SI
2	Carta de Presentación de Oferta Original Firmada. Donde manifieste no estar inmerso en causales de inhabilidad e incompatibilidad. (Anexo 2)	X	X	NO
3	Hoja de Vida Original firmada en formato único de la Función Pública , en caso de ser persona Jurídica, se requiere tan la hoja de vida de persona jurídica como la Hoja de Vida en formato Único del Representante Legal.	X	X	SI
4	Declaración Original Firmada de bienes y rentas en formato único de la Función Pública de la persona Natural, en caso de ser persona Jurídica, se requiere la presentación del representante legal.	X	X	SI
5	Oferta económica firmada. El proponente deberá presentar en la oferta económica con los valores unitarios para cada ítem solicitado y de acuerdo a las referencias y concentraciones descritas. El contratista debe tener en cuenta los precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos regulados según Circular Única 07 de 2.018. (Anexo 3) adjuntar en formato Excel	X	X	NO
6	Fichas técnicas y de seguridad de los productos y registros Invima. Para Medicamentos y Dispositivos Médicos deberán ser relacionados con los respectivos códigos CUM.	X	X	SI
7	Registro Único Tributario RUT. Actualizado a la normatividad vigente no mayor a 3 meses.	X	X	SI
8	Fotocopia de la Cedula de ciudadanía de la persona natural o del RL.	X	X	SI
9	Antecedentes Disciplinarios de la Persona Natural o de la persona Jurídica, en caso de ser Persona Jurídica incluye a los del RL. Vigencia no superior a Tres (3) meses.	X	X	SI
10	Antecedentes Fiscales de la Persona Natural o de la persona Jurídica, en caso de ser Persona Jurídica incluye a los del RL. Vigencia no superior a Tres (3) meses.	X	X	SI
11	Antecedentes de policía de la Persona Natural o de la persona Jurídica, en caso de ser Persona Jurídica incluye a los del RL. Vigencia no superior a Tres (3) meses.	X	X	SI
12	Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales o ultima planilla de pago. (Anexo 4)	X	X	SI
13	Certificado de existencia representación legal cámara de comercio o registro Mercantil. Actualizado a la normatividad vigente.	X	X	SI

"ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD"

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.
Mediana Complejidad Básica
Nit. 800.152.970-3

15.2. Requisitos técnicos

REQUISITO		PERSONA NATURAL	PERSONA JURIDICA	SUBSANABLE
1	Certificado de compromiso anticorrupción (anexo 5)	X	X	SI
2	Declaración juramentada donde conste que ni el representante legal de la entidad ni ninguno de los socios de la empresa que representa, se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad o prohibición para contratar con el estado y en especial con el Hospital Regional de Miraflores ESE (anexo 6)	X	X	SI
3	Acreditar experiencia relacionada con el objeto a contratar (diligenciar formato según corresponda persona natural, jurídica o consorcio) (anexo 7) ANEXAR SOPORTES	X	X	NO

16. CRITERIOS DE SELECCION.

Para la calificación se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

FACTOR	POND.	OBSERVACION
Documentos habilitantes de la oferta	Cumple o no Cumple	Son requisitos habilitantes los cuales se deben cumplir estrictamente. Sin embargo aquellos documentos que tengan la característica de subsanable se podrán entregar antes de la adjudicación del contrato.
Oferta económica	90 Puntos	El oferente que presente la propuesta más favorable (más económica) obtendrá el máximo puntaje el siguiente disminuirá en quince (15) puntos y así sucesivamente. El comité de adquisiciones tendrá en cuenta la sumatoria total de los 279 ítems.
Experiencia	10 Puntos	El oferente que demuestre experiencia mediante la ejecución de contratos por un valor igual o superior del valor del presupuesto oficial de la presente invitación se le asignará 10 puntos

17. EVALUACIÓN:

La evaluación de las ofertas las realizará el comité de Adquisiciones según el Estatuto interno de contratación.

18. FACTOR DE DESEMPATE

En caso de existir empate entre dos o más oferentes, en cualquier caso, el ganador entre si será quien haya presentado primero la oferta en la plataforma SECOP II

19. CAUSALES DE RECHAZO

Serán causales de rechazo de la oferta.

- No estar suscrita la propuesta económica por el representante legal o quien haga sus veces.
- Presentar propuestas parciales.
- Estar incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la ley.

20. CRONOGRAMA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	FECHA	HORA
Publicación de la invitación en la página Web y SECOP	Enero 26 de 2023	02:00 PM
Plazo para la presentación de Observaciones, en plataforma SECOP II ó al correo institucional contactenos@hospitalmiraflores.gov.co	Enero 27 de 2023	04:00 PM
Respuesta a observaciones realizadas	Enero 30 de 2023	04:00 PM
Cierre de la invitación y plazo para entrega de ofertas.	Febrero 01 de 2023	03:00 PM
Apertura de ofertas	Febrero 01 de 2023	03:05 PM
Plazo para Calificar ofertas y publicación de informe de evaluación.	Febrero 02 de 2023	05:00 PM
Plazo para observaciones al informe de evaluación y subsanación de documentos	Febrero 03 de 2023	04:00 PM
Plazo limite para la adjudicación y suscripción de contrato.	Febrero 06 de 2023	04:00 PM

“ATENCIÓN HUMANIZADA, ES ATENCIÓN DE CALIDAD”

Calle 4 No. 5-45 Barrio El Camellon de Miraflores, Boyacá

Email: contactenos@hospitalmiraflores.gov.co

Telefono: (8) 7330131 Celular 3208530877



21. ENTREGA Y RECEPCION DE OFERTAS

Las ofertas se recibirán únicamente a través de la plataforma de SECOP II, según lo indicado en el cronograma del proceso descrito en la presente invitación.

22. REPORTES A LA UIAF.

En cumplimiento a las políticas y procedimientos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT del Hospital Regional de Miraflores, cualquier operación o actitud que sea considerada como sospechosa de cualquier proponente será reportada inmediatamente a la UIAF, entre ellas la de realizar ofertas con precios considerados artificialmente bajos sin la justificación respectiva y abstenerse de suministrar ó suministrar parcialmente la información requerida en el Formulario de conocimiento de proveedores y empleados el cual se encuentra en el Link: <http://www.hospitalmiraflores.gov.co/formulario/formulario-de-conocimiento-de-proveedores-y-empleados>

Elaboró: María Elisa Montañez Parra

Aprobó: Sonia Patricia Rodríguez Niño