

	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESOS TRANSVERSALES		
	FORMATO DE COMUNICACIONES		
	Fecha: 04/04/2024	Código: HMA-FR-14	Versión: 04

Acacias, 29 de octubre de 2024

Señores

JUAN DAVID LOPEZ MOLINA

SIKUANY SAS

Calle 26B No. 38 – 76

Villavicencio

REF. INVITACIÓN A COTIZAR

Cordial saludo:

Me permito invitarlo a presentar su propuesta de cotización para el estudio de precios de interés para el HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS ESE cuyo objeto es **DOTACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS Y MOBILIARIO PARA EL CENTRO DE SALUD LA INDEPENDENCIA, DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS META.**

Condiciones Generales

- ✚ Validez de la cotización: La vigencia de la cotización deberá tener como mínimo un (1) mes contado a partir de su presentación al Hospital Municipal de Acacias E.S.E.
- ✚ Tiempo de Ejecución: El tiempo estimado para la ejecución del contrato es de tres (3) meses calendario contados a partir de la legalización del contrato y la debida suscripción del acta de inicio.
- ✚ Valor del Contrato: El contratista deberá incluir en la presentación de la propuesta económica todos los gastos, impuestos, descuentos en los que se incurra para la suscripción, legalización y ejecución del futuro contrato.

DESCUENTOS		
MUNICIPAL	3%	Adulto mayor
	2%	Pro-cultura
	2%	Pro-deporte
	**0,5%	Industria y comercio (de acuerdo a la actividad económica del proveedor)
DEPARTAMENTAL	1%	Pro-Unillanos
NACIONAL	2,5%	Retención en la fuente

Su salud en buenas manos

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160

Acacias – Meta

	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESOS TRANSVERSALES		
	FORMATO DE COMUNICACIONES		
	Fecha: 04/04/2024	Código: HMA-FR-14	Versión: 04

	15%	Retención de IVA (15% del valor del IVA)
--	-----	--

- ✚ Lugar de entrega: Los equipos serán entregados en el Hospital Municipal de Acacias E.S.E., en el municipio de Acacias, Meta, por lo que se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Transporte y seguros.
- Preinstalación (si aplica).
- Instalación.
- Capacitación.
- Garantía post venta de un (1) año.
- Dos (2) mantenimientos preventivos durante el tiempo de la garantía.
- Imprevistos.

- ✚ Forma de Pago: Se desembolsará los dineros presupuestados para la futura contratación a la entrega del cien por ciento (100%) del valor del contrato, previa certificación de cumplimiento del interventor y/o supervisor.

Documentación Requerida

- ✚ Con la entrega de cada uno de los equipos será requerida la siguiente documentación:
 - Registro Sanitario Invima.
 - Para producto extranjero, certificado de calidad FDA, CE, TUV, DIN o JIS.
 - Para producto nacional, certificado de calidad ISO.
 - Para producto extranjero, declaración de exportación.
 - Hoja de vida del equipo.
 - Manual de usuario.
 - Guía rápida de manejo.
 - Certificado de calibración de acuerdo al Decreto 1471 de 2014; o adjuntar carta donde se justifique que el equipo no requiere calibración.

Especificaciones Técnicas

- ✚ Las especificaciones técnicas mínimas con que deben contar los equipos requeridos corresponden a las que se describen en el anexo técnico. Los equipos requeridos y sus respectivas cantidades, corresponden a los que se describen a continuación:

ITEM	DOTACIÓN	UNIDAD	CANTIDAD
------	----------	--------	----------

Su salud en buenas manos ¡

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160
Acacias – Meta



HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E
NIT. 892.000.264 – 4

PROCESOS TRANSVERSALES

FORMATO DE COMUNICACIONES

Fecha: 04/04/2024

Código: HMA-FR-14

Versión: 04

EQUIPOS BIOMEDICOS			
1	INFANTOMETRO	Unidad	3
2	BALANZA PESA BEBE DIGITAL	Unidad	5
3	TALLIMETRO	Unidad	5
4	BASCULA DE PISO DIGITAL	Unidad	6
5	FONENDOSCOPIO	Unidad	5
6	TENSIOMETRO DE PARED	Unidad	5
7	EQUIPO DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS	Unidad	3
8	LAMPARA DE FOTOCURADO	Unidad	3
9	NEBULIZADOR	Unidad	2
10	INSTRUMENTAL BASICO ODONTOLOGICO	Juego	20
11	INSTRUMENTAL DE PEQUEÑA CIRUGIA	Juego	2
12	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA	Unidad	2
13	UNIDAD ODONTOLOGICA PORTATIL	Unidad	1
14	CAVITRON	Unidad	1
15	KIT DE PIEZA DE MANO	Unidad	1
16	DEA	Unidad	1
17	LAMPARA CUELLO DE CISNE	Unidad	2
25	ESCRITORIO	Unidad	10
26	DIVAN GINECOLOGICO	Unidad	1
27	CARRO DE PARO	Unidad	1
28	TANDEM DE CUATRO PUESTOS	Unidad	6
EQUIPOS INDUSTRIALES DE APOYO HOSPITALARIO			
29	AIRE ACONDICIONADO 12000BTU	Unidad	4
30	AIRE ACONDICIONADO 24000BTU	Unidad	4
31	AIRE ACONDICIONADO 36000 BTU	Unidad	2
32	AUTOCLAVE	Unidad	1
EQUIPOS TIC (TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN)			
33	COMPUTADOR ALL IN ONE	Unidad	8
34	COMPUTADOR PORTATIL	Unidad	2
35	IMPRESORA	Unidad	2

Monto, Vigencias y Amparos o Coberturas de las Garantías

Su salud en buenas manos ¡

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160
Acacias – Meta

	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESOS TRANSVERSALES		
	FORMATO DE COMUNICACIONES		
	Fecha: 04/04/2024	Código: HMA-FR-14	Versión: 04

✦ Condiciones de expedición: Prestará garantía única que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante su vida y liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado.

✦ Las garantías consistirán que podrán presentar los oferentes o contratista son:

1. Contrato de seguro contenido en una póliza.
2. Patrimonio autónomo.
3. Garantía bancaria.

✦ Para la ejecución del futuro contrato se requiere de la aprobación de la garantía única que deberá amparar cada uno de los siguientes riesgos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA	APLICA / NO APLICA
Cumplimiento del Contrato	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	Aplica
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	Aplica
Responsabilidad Civil Extracontractual	Cuatrocientos (400) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) SMMLV e inferior o igual a cinco mil (5.000) SMMLV	Deberá ser igual al período de ejecución del contrato	Aplica
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Igual a la vigencia del mismo y tres (3) años más	Aplica

Agradezco su atención y pronta respuesta.



NANCY XIMENA RAMOS PULIDO

Gerente

Hospital Municipal de Acacias E.S.E.

SIKUANY LTDA
NIT. 830.512.772-6

RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN

Fecha 30 / 10 / 2024 Hora 09 53 am

Quien Recibe Juan David Lopez Maldonado

Folios 4 Anexos

Su salud en buenas manos i

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160

Acacias – Meta