

ANEXO TECNICO

El oferente entiende y acepta que todas las especificaciones técnicas descrita en el presente anexo son de obligatorio cumplimiento por lo tanto debe apegarse a lo requerido por la entidad en el presente formulario.

Cartagena de Indias D. T. y C,

Señores

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - GINRED4

Ciudad

Asunto: Contratación de Mínima Cuantía N° 271 -GINRED4-2019

Ofrezco firme, irrevocablemente y con precios fijos y globales, con destino a la celebración del contrato cuyo objeto es **“SUMINISTRO DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO Y VACUNACIÓN DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO A, PARA LOS INVESTIGADORES DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES OCEANOGRÁFICAS E HIDROGRÁFICAS DEL CARIBE, UNIDAD ADMINISTRATIVAMENTE ADSCRITA AL GRUPO DE INTENDENCIA REGIONAL DE DIMAR N°4.”** y en consecuencia ofrezco proveer los bienes y/o servicios

RUBRO C-1504-0100-9-0-1504013-02

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANT	UNIDAD DE MEDIDA
1	Examen médico general completo (haciendo énfasis en vía aérea superior e inferior)	2	UNIDAD
2	Examen odontológico	2	UNIDAD
3	Examen optométrico realizado por médico general (en caso de hallazgos importantes remitir al especialista para emisión de concepto)	2	UNIDAD
4	Audiometría tonal (incluye vía aérea y vía ósea)	2	UNIDAD
5	Electrocardiograma	2	UNIDAD
6	Radiografía Tórax PA y lateral	2	UNIDAD
7	Laboratorios:		
	▢ Cuadro hemático.	2	UNIDAD
	▢ Parcial de orina.	2	UNIDAD
	▢ BUN y Creatinina.	2	UNIDAD
	▢ Glicemia.	2	UNIDAD
	▢ VIH.	2	UNIDAD
	▢ Gravidex (Personal femenino).	2	UNIDAD
8	Esquema de vacunación:		
	▢ Neumococo 23.	2	UNIDAD
	▢ Meningococo.	2	UNIDAD
	▢ Fiebre Amarilla.	2	UNIDAD
	▢ Varicela.	2	UNIDAD

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANT	UNIDAD DE MEDIDA
	☐ Hepatitis A.	2	UNIDAD
	☐ Tétanos Difteria.	2	UNIDAD
	☐ Triple viral (sarampión, rubeola y parotiditis).	2	UNIDAD
	☐ Fiebre Tifoidea.	2	UNIDAD
	☐ Hepatitis B.	2	UNIDAD

Atentamente,

Firma _____
Nombre del representante legal: _____
C.C. No. _____ de _____
Nombre o Razón Social del Proponente: _____
N.I.T. _____