E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA

Funza Cundinamarca, 09 de enero de 2026

Señor (a) :
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
E.S.M.

Referencia: Invitación a presentar propuesta de Suministro.

Cordial Saludo

De acuerdo con el asunto de la referencia me permito invitarla a presentar propuesta cuyo objeto corresponde a SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES Y PROCEDIMIENTOS PARA EL BANCO DE SANGRE REQUERIDOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA.

OBLIGACIONES

En desarrollo del objeto, el contratista desarrollara las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

1. El hospital necesita de una persona natural o jurídica que realice el suministro Hemocomponentes y procedimientos así:

CODIGO	DESCRIPCION
30103	Unidad de plasma o plasma fresco
30102	Unidad de plaquetas
30105	Unidad de sangre pobre en leucocitos
19260	Coombs Directo
19400	Factor RH C c E e
19510	Hemoclasificación Sistema ABO Directa (Hemoclasificación Globular) por micro técnica

2) Prestar los servicios objeto del presente Contrato en forma oportuna con calidad, racionalidad, técnica, eficacia, eficiencia y con recurso humano especializado, idóneo y ético, durante las 24 horas del día, todos los días, esto es días corrientes y festivos, de acuerdo a las normas legalmente establecidas, entre otras el Decreto 1571 de 1993 y la Resolución 00901 de 1996 expedidas por el ministerio de salud y Protección Social, así como las demás normas vigentes y complementarias que las sustituyan o reemplacen.
3) Podrán realizarse solicitudes ordinarias vías fax, correo electrónico y de urgencia. Su legalización por escrito será realizada al momento de la entrega de los componentes.
4) Una vez la sangre o componentes sanguíneos sean enviados a la unidad de transfusión del hospital no se aceptarán devoluciones por parte del Hospital, excepto en los siguientes casos:

E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA

1. Por detección de coágulos y plaquetas contaminadas con glóbulos rojos encontrados por el Hospital.
2. Cuando los productos sanguíneos no se encuentren en las condiciones establecidas por la normatividad que las regula.
3. Cuando el envió no corresponda a la solicitud hecha por el hospital. Estas devoluciones se aceptan inmediatamente a la detección de la causa de devolución.

Tipo de Contrato: Contrato de Suministro

Plazo de ejecución: Hasta Hasta el 30 de junio de 2026

Valor: El valor del contrato $6.000.000 SEIS MILLONES PESOS M/CTE

Cordialmente

JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS
GERENTE

Elaboro: Diana Mireya Alarcón Alarcón – Profesional de Contratación
Reviso: Freddy Armando Garzón Sanabria - Abogado Contratación