

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CALDAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VICTORIA
HOSPITAL SAN SIMON VICTORIA

INVITACIÓN PÚBLICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA
PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLCIA
NUMERO CP-003-2026

"*CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON*"

FEBRERO 18 DE 2026



INVITACIÓN PÚBLICA
PROCESO DE SELECCIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA
CP-003-2026

OBJETO: CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.

FECHA DE PUBLICACIÓN INVITACIÓN PÚBLICA: ***FEBRERO 18*** DE 2026.

LUGAR DE CONSULTA DEL INVITACIÓN PÚBLICA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS, SECRETARIA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL, O EN LA PAGINA WEB www.colombiacompra.gov.co Y SUS COMENTARIOS AL CORREO ELECTRÓNICO: hsansimon423@yahoo.es

LUGAR DE RECEPCION DE LAS OFERTAS: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS, SECRETARIA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL.

REQUISITOS PARA PARTICIPAR: EL OFERENTE NO DEBERÁ ESTAR INCURSO EN NINGUNA DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR PREVISTAS EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES Y DECRETOS REGLAMENTARIOS.

QUIENES PUEDEN PARTICIPAR: PUEDEN PARTICIPAR Y CONTRATAR LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS DE CUALQUIER TIPO NACIONALES O EXTRANJERAS, EL OFERENTE DEBARÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS DE ACUERDO A LA LEY DE CONTRATACIÓN.

RECOMENDACIONES GENERALES

EL OFERENTE DEBERÁ TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES, ANTES DE DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA:

1. LEER CUIDADOSAMENTE LA INVITACIÓN PÚBLICA Y SUS ADENDAS SI LOS LLEGARA A HABER, ANTES DE ELABORAR LA PROPUESTA.

2. QUEDA ENTENDIDO QUE CON LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA SE ACOGE Y ACEPTA TODAS LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA Y EN LA LEY.

3. LA TOTALIDAD DE LA PROPUESTA, INCLUSIVE LOS ANEXOS, DEBEN SER PRESENTADOS EN ORDEN PARA FACILITAR SU ESTUDIO, CON UN ÍNDICE Y DEBIDAMENTE FOLIADOS.



4. LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, POR PARTE DE LOS OFERENTES, CONSTITUYE EVIDENCIA DE QUE SE ESTUDIARON COMPLETAMENTE LAS ESPECIFICACIONES, FORMATOS Y DEMÁS DOCUMENTOS; QUE RECIBIÓ LAS ACLARACIONES NECESARIAS SOBRE LAS INQUIETUDES O DUDAS PREVIAMENTE CONSULTADAS Y QUE HA ACEPTADO QUE LA INVITACIÓN PÚBLICA ES COMPLETA, COMPATIBLE Y ADECUADA PARA IDENTIFICARLOS SERVICIOS A CONTRATAR A PRECIOS FIJOS Y SIN REAJUSTE; QUE ESTÁ ENTERADO A SATISFACCIÓN EN CUANTO AL ALCANCE DEL OBJETO A CONTRATAR Y QUE HA TENIDO EN CUENTA TODO LO ANTERIOR PARA DEFINIR LAS OBLIGACIONES QUE SE ADQUIEREN EN VIRTUD DEL CONTRATO QUE SE CELEBRARÁ.

5. LA PRESENTE CONVOCATORIA PÚBLICA CONTIENE LOS PARÁMETROS, DIRECTRICES E INFORMACIÓN QUE DEBE SER DE OBLIGATORIA CONSIDERACIÓN POR LOS OFERENTES QUE VAYAN A PARTICIPAR EN EL PROCESO DE ADJUDICACIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SERÁ REGIDA PRINCIPALMENTE POR EL ACUERDO 037 DE 2014DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA – CALDAS.”

6. RESOLUCIÓN NUMERO 0705 DEL 3 DE ENERO DE 2014 EMANADA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, “POR LA CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS”, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NUMERO 1029 DEL 20 DE AGOSTO DE 2014 EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

7. TODA INFORMACIÓN DEBERÁ FORMULARSE POR ESCRITO A LA OFICINA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS, NO SE ATENDERÁN CONSULTAS PERSONALES NI TELEFÓNICAS.

8. CADA OFERENTE SUFRAGARA TODOS LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS RELACIONADOS CON LA PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE SU PROPUESTA, POR LO CUAL LA E.S.E NO SERÁ RESPONSABLE EN NINGÚN CASO DE DICHOS COSTOS, CUALQUIERA QUE SEA EL RESULTADO DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y DE CONTRATACIÓN.

9. CADA UNA DE LAS PARTES QUE COMPONEN LA OFERTA, SE DILIGENCIARÁ TENIENDO EN CUENTA LAS INSTRUCCIONES Y FORMATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE INVITACIÓN PÚBLICA, SIN EFECTUAR CAMBIOS EN SU REDACCIÓN ORIGINAL Y CONSERVANDO EL ORDEN ESTABLECIDO.

10. LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA AQUÍ, NO EXIMIRÁ AL OFERENTE O CONTRATISTA DE LA RESPONSABILIDAD DE VERIFICAR MEDIANTE INVESTIGACIONES INDEPENDIENTES, AQUELLAS CONDICIONES



SUSCEPTIBLES DE AFECTAR EL COSTO Y LA REALIZACIÓN DE LA MISMA, PUES LA EXACTITUD, CONFIABILIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN ESTÁ BAJO LA PROPIA RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE.

11. SE RECOMIENDA AL OFERENTE QUE OBTENGA ASESORÍA INDEPENDIENTE EN MATERIA LEGAL, FINANCIERA, FISCAL, TRIBUTARIA, TÉCNICA, ECONÓMICA, Y DE CUALQUIER NATURALEZA QUE SEA NECESARIA PARA PRESENTAR LA PROPUESTA TENIENDO EN CUENTA LAS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES QUE GENERARA EL FUTURO CONTRATO SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, POR LO ANTERIOR CADA OFERENTE AL ELABORAR SU PROPUESTA DEBERÁ TENER EN CUENTA EL CÁLCULO DE TODOS LOS COSTOS Y TODOS LOS GASTOS CUALESQUIERA QUE ELLOS SEAN BASÁNDOSE ESTRICTAMENTE EN SUS PROPIOS ESTUDIOS TÉCNICOS Y SUS PROPIAS ESTIMACIONES.

12. EN LA CIRCUNSTANCIA QUE UN OFERENTE NO OBTENGA TODA LA INFORMACIÓN QUE PUEDA INFLUIR EN LA DETERMINACIÓN DE SU OFERTA, NO LO EXIMIRÁ DE LA OBLIGACIÓN DE ASUMIR LAS RESPONSABILIDADES QUE LE CORRESPONDAN, NI LE DARÁ DERECHO A RECLAMACIONES, REEMBOLSOS, AJUSTES DE NINGUNA NATURALEZA O RECONOCIMIENTOS ADICIONALES POR PARTE DE LA E.S.E, AUNQUE DICHAS OMISIONES SE DERIVEN POSTERIORES SOBRECOSTOS PARA EL CONTRATISTA, SI EL CONTRATO LE FUE ADJUDICADO.

13. EL OFERENTE SE COMPROMETE ANTE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS A MANEJAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTA INVITACIÓN PÚBLICA CON LA DEBIDA SERIEDAD Y SEGURIDAD, EN CASO QUE LA INFORMACIÓN DADA POR UN OFERENTE PRESENTE CUALQUIER INEXACTITUD O FALTE A LA REALIDAD Y SE AFECTE LA CALIFICACIÓN O SIRVA PARA CUMPLIR UN FACTOR EXCLUYENTE O INSUBSANABLE, LA ESE RECHAZARA LA PROPUESTA Y DARÁ AVISO A LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

14. SI EL OFERENTE QUISIERA ADICIONAR ALGUNA EXPLICACIÓN O ACLARACIÓN PARA SU PROPUESTA EN PARTICULAR SIEMPRE ENMARCADO DENTRO DE LA INVITACIÓN PÚBLICA DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, DEBERÁ HACERLO EN CARTA SEPARADA Y CONSIGNARLA DENTRO DE ANEXO DEBIDAMENTE NUMERADO Y FOLIADO.

15. NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS CONDICIONADAS NI REMITIDAS PARA SER PRESENTADAS POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO. NO SE ADMITIRÁN OFERTAS COMPLEMENTARIAS O PROPUESTAS DE MODIFICACIONES QUE FUEREN PRESENTADAS CON POSTERIORIDAD AL CIERRE DE LA SELECCIÓN.



16. EL OFERENTE DEBERÁ INDICAR EL TÉRMINO DENTRO CUAL EL HOSPITAL, PUEDE CONSIDERAR COMO VÁLIDA SU OFERTA. DICHO TÉRMINO EMPEZARÁ A CONTARSE DESDE EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE AL VENCIMIENTO DEL TÉRMINO PARA LA RECEPCIÓN DE LAS OFERTAS Y NO PODRÁ SER INFERIOR A NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO. NOTA: EN CASO DE QUE EL OFERENTE NO INDIQUE EL TÉRMINO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA EL HOSPITAL CONSIDERARÁ VÁLIDA HASTA EL DÍA NÚMERO 90 TENIENDO COMO BASE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.

El Hospital en desarrollo de los principios de eficacia, eficiencia, economía, veracidad, responsabilidad, ecuanimidad, suficiencia y oportunidad y teniendo como criterio auxiliar el estatuto contractual de la E.S.E. y con base en lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, el cual reza que "la Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de Riesgos(...)",para lo cual se analizaran los siguientes aspectos para la modalidad selección. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los documentos del proceso.
Los estudios del sector adelantados por el Hospital garantizan el fortalecimiento institucional y a su vez mejora la calidad del servicio público, de acuerdo a la exigencia y a la complejidad de las actividades del ejercicio de la función pública del estado territorial, haciéndose necesaria la acción administrativa en el sentido de mantener la seguridad, la transparencia, la regulación y optimización del servicio de salud en el municipio de Victoria, Caldas.
Teniendo en cuenta que desde los estudios previos capítulo I se determinó el objeto y el clasificador de bienes y servicios de las naciones unidas (UNSPSC) y se deberán exigir en la experiencia general y especifica, brindando alternativas para cumplir la misma, no permitir que más de un oferente presente propuesta a más de dos (2) lotes para evitar concentración de contratistas y garantizar pluralidad de oferentes.

Se recibirán solicitudes de limitación a MiPymes nacionales, departamentales o municipales, dentro de los términos y de acuerdo con los requerimientos exigidos en los pliegos dando siempre prioridad las MiPymes municipales:

Para adelantar el respectivo estudio, se tomó como referente consultas en las siguientes páginas web:

Portal Colombia compra eficiente SECOP (www.colomblacompra.gov.co).
Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (www.dane.gov.co).
SIRÉM de la Superintendencia de Sociedades (www.supersociedades.gov.co).

Lo anterior, con el objetivo de tomar como referencia los profesionales como personas naturales o empresas que participan activamente en procesos de contratación, con similar objeto, modalidad de selección, presupuesto asignado, plazo y lugar de ejecución.

El proceso es susceptible de limitarse a MiPymes territorial, de conformidad con el artículo 9 de acuerdo 037 de 2014: “(…) Artículo 9°.- Del tratamiento y preferencia de las ofertas

territoriales. En igualdad de condiciones para contratar, se preferirá, en su orden, la oferta de bienes y servicios de origen , Caldense, Nacional y Extranjera (…) “

Los interesados manifestarán su intención de limitar las convocatorias a MiPymes en la sección mensajes o en el módulo dispuesto en la plataforma del SECOP II, para cada uno de los 2 lotes, cada MiPymes podrá hacer la solicitud de limitación para máximo dos lotes. Asimismo, los interesados deberán demostrar el cumplimiento de los siguientes requisitos, todo lo anterior en concordancia con el articulo 33 y 34 de la ley 2069 de 2020, parágrafo 2 del artículo 12 de la ley 1150 de 2007 “(…) independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a MiPymes colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada MiPymes deberá acreditar su domicilio con los documentos (…)“:

Así mismo se aplica esta facultad de limitación en razón a lo contenido en el artículo 80 de la ley 2294 de 2023,

Así mismo el Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales promoverán la división de procesos de contratación en lotes o segmentos que faciliten la participación de las MiPymes atendiendo a criterios tales como: i) el tipo de entregable, ii) el valor del contrato y iii) el ámbito geográfico de la entrega.

Conforme el decreto ibidem las entidades estatales podrán incluir en el pliego de condiciones mecanismos o reglas que limiten el número de lotes que se adjudican a un mismo proponente, con el fin de evitar que se concentre la contratación.

La MiPymes debe acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Parágrafo 1. En todo caso, las MiPymes también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

Parágrafo 2. Para efectos de la limitación a MiPymes, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una



fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Parágrafo 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de MiPymes o de proponentes plurales integrados únicamente por MiPymes.

Lo anterior, con el objetivo de tomar como referencia los profesionales como personas naturales o empresas que participan activamente en procesos de contratación, con similar objeto, modalidad de selección, presupuesto asignado, plazo y lugar de ejecución.

CAPITULO I

1. CONDICIONES GENERALES

1.1. OBJETO DE LA CONTRATACION

CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.

1.2. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE Y MODALIDAD DE SELECCIÓN

EL ACUERDO 037 DE 2014 DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA – CALDAS.”

RESOLUCIÓN NUMERO 0705 DEL 3 DE ENERO DE 2014 EMANADA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, “POR LA CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS”, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NUMERO 1029 DEL 20 DE AGOSTO DE 2014 EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

EN LO QUE INDIQUE LAS NORMAS ESPECIALES MENCIONADAS CON ANTERIORIDAD, LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, LEY 1438 DE 2011, LEY 1474 DE 2011, DECRETO NACIONAL 1082 DE 2015 Y EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE.

EL PRESENTE DOCUMENTO DEFINE LAS CONDICIONES ESENCIALES QUE DEBE REUNIR EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE SUSCRIBIR.

LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATACIÓN CORRESPONDE AL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN POR CONVOCATORIA PÚBLICA SUPERIOR A LOS 28 SMMLV, DE ACUERDO A LO CONTENIDO EL LA RESOLUCIÓN NUMERO



0705 DE 2014 DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS EN SU ARTICULO 37 DETERMINÓ EL PROCEDIMIENTO PARA SELECCIONAR EL CONTRATISTA POR CONVOCATORIA PÚBLICA. EL CRITERIO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA CORRESPONDERA AL CONTENIDO EN LITERAL A DEL ARTICULO 35 DE LA RESOLUCIÓN NUMERO 0705 DE 2014 DE LA DTSC.

1.3. PRESUPUESTO OFICIAL

EL PRESUPUESTO OFICIAL MAXIMO PARA ESTA CONTRATACIÓN ASCIENDE A ***CIENTO NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 190.000.000)*** COMO CONSTA EN EL CDP EXPEDIDO PARA RESPALDAR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y EL CONTRATO EN MENCIÓN.

EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO PODRÁ EXCEDER EL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA. LA PRESENTE INVITACIÓN SE ENCUENTRA RESPALDADA POR EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL EXPEDIDO POR EL HOSPITAL.

NUMERO	VALOR	FECHA
	$ 190.000.000	_ _/_ _/2026

Lote Uno: Hasta por la suma de Ciento cincuenta millones de pesos m/cte ($ 150.000.000.oo)

Lote Dos: Hasta por la suma de Cuarenta millones de pesos m/cte ($ 40.000.000.oo)

1.4. CONDICIONES PARA PARTICIPAR

PUEDEN PARTICIPAR Y CONTRATAR LAS PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS, EN FORMA INDEPENDIENTE O CONSTITUYENDO CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES EL OFERENTE DEBERÁ INDICAR EXPRESAMENTE SI SU PARTICIPACIÓN ES A TÍTULO DE CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA, QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS DE ACUERDO A LA LEY DE CONTRATACIÓN Y ESTA INVITACIÓN PÚBLICA.

LOS OFERENTES DE OTRAS NACIONALIDADES DEBERÁN ACOGERSE A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 22.4 DE LA LEY 80 DE 1993, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 3 DEL DECRETO 856 DE 1994, LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015. PARA EFECTOS DE LA REPRESENTACIÓN DE LAS PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS, DEBERÁN ACOGERSE A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 48 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL (C.P.C.), EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 65 Y 250 IBÍDEM, SIN PERJUICIO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 106 DEL 18 DE ENERO DE 2001. DE IGUAL FORMA, EN EL EVENTO EN QUE SE REQUIERA, LOS OFERENTES DEBEN CUMPLIR CON LAS CONSIDERACIONES



PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 469; 470; 471,477; 480 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. CUANDO SE OBRE EN EJERCICIO DE PODER ESPECIAL, ES NECESARIO QUE EN EL MISMO SE EXPRESE CONCRETAMENTE QUE SE OTORGA LA FACULTAD DE PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN, DE SUSCRIBIR EL CONTRATO O CONTRATOS QUE DE ELLA SE DERIVEN, PARA SU EJECUCIÓN, REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, POR LO MENOS POR EL TÉRMINO DEL CONTRATO Y CINCO (5) AÑOS MÁS.

LAS PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES Y EXTRANJERAS DEBERÁN ACREDITAR QUE SU DURACIÓN NO SERÁ INFERIOR A LA DEL PLAZO DEL CONTRATO Y UN (1) AÑOS MÁS, CONFORME A LO SEÑALADO EN ESTOS PLIEGOS DE CONDICIONES.

LOS OFERENTES, DE CONFORMIDAD CON LO PRECEPTUADO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS, INDISPENSABLEMENTE DEBERÁN CERTIFICAR EN FORMA EXPRESA, SUSCRITA POR EL REVISOR FISCAL DE LA COMPAÑÍA O EN SU DEFECTO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, ENCONTRARSE AL DÍA CON EL PAGO DE LOS APORTES DE SUS EMPLEADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR.

DENTRO DE LO ESTABLECIDO EN EL CRONOGRAMA DEL PRESENTE PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA, LOS POSIBLES OFERENTES INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL MISMO DEBERÁN MANIFESTAR SU INTERÉS, SEÑALANDO FORMAS DE CONTACTO Y COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE LOS CUALES LA E.S.E PODRÁ INFORMAR LAS ACTUACIONES A LAS QUE HAYA LUGAR, DICHA MANIFESTACIÓN DEBERÁ REALIZARSE DE MANERA PERSONAL RADICADAS EN LA OFICINA JURÍDICA DE LA E.S.E

1.5. FORMA DE ADJUDICACION

LA ADJUDICACIÓN DE LA PRESENTE INVITACIÓN SE EFECTUARÁ A QUIEN OCUPE EL PRIMER LUGAR EL LOTE UNO Y A QUIEN OCUPE EL SEGUNDO LUGAR EL LOTE DOS, ESO SI BAJO EL MEMOR PRECIO UNITARIO QUE PARA CADA LOTE PRESENTE UNO DE LOS DOS OFERENTES QUE OCUPEN LOS DOS PRIMEROS LUGARES, NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS PARCIALES O ALTERNATIVAS O QUE NO HAYAN COTIZADO LA TOTALIDAD DE BIENES QUE CONFORMAN LA PRESENTE INVITACIÓN; DE PRESENTARSE ESTE TIPO DE OFERTAS NO SERÁN TENIDAS EN CUENTA Y SOLO SE EVALUARÁ Y VERIFICARÁ AQUELLA OFERTA BÁSICA QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA.

1.6. FECHA DE PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB PARA LA CONSULTA DE LA INVITACIÓN PÚBLICA



LA INVITACIÓN PÚBLICA PODRÁ SER CONSULTADA SEGÚN EL CRONOGRAMA ESTIPULADO PARA EL PROCESO EN LA PAGINA WEB www.colombiacompra.gov.co PARA QUE LOS INTERESADOS PUEDAN CONSULTARLA.

LOS INTERESADOS EN PARTICIPAR NO PODRAN CEDER A OTRA PERSONA NATURAL O JURIDICA SU PUESTO, NI DESHACER LA PERSONA JURIDICA INSCRITA.

1.7. RETIRO DE LA INVITACIÓN PÚBLICA

LA INVITACIÓN PÚBLICA DE LA PRESENTE INVITACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO, Y PODRAN SER DESCARGADOS DE LA PAGINA WEB www.colombiacompra.gov.co.

1.8. CORRESPONDENCIA

TODA LA CORRESPONDENCIA QUE SE GENERE Y QUE ESTÉ RELACIONADA CON LA PRESENTE INVITACIÓN, SE RADICARÁ EN LA PLATAFORMA SECOP II O EN SUDE FECTO DIRECTAMENTE EN VENTANILLA UNICA EN LA OFICINA DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA E.S.E, UBICADA EN LA Carrera 4 N 8 – 23 DE VICTORIA - CALDAS, TODAS LAS PERSONAS DEBEN PORTAR LA CÉDULA DE CIUDADANÍA Y CONTAR CON EL TIEMPO NECESARIO PARA EL INGRESO Y REGISTRO SIN TENER PREFERENCIA EN SU ATENCIÓN, ESPERANDO SU RESPECTIVO TURNO, TENIENDO COMO RECIBIDO LA FECHA DE ENTREGA DE CUALQUIER DOCUMENTO Y NO LA HORA DE LLEGADA A LA INSTITUCION.

EN CUANTO A LAS ACLARACIONES Y ENVÍO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS CON OCASIÓN DE LA VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS, SÓLO SERÁN TENIDAS EN CUENTA AQUELLAS QUE SE ENTREGUEN O RADIQUEN EN LA PLATAFORMA SECOP II O EXCEPCIONALMENTE DE MANERA EXTERNA DIRECTAMENTE EN LA ADMINISTRACIÓN Y DE MANERA PERSONAL PARA EVITAR INTERMEDIACIONES ILEGALES O PRESUNTAS.

LA E.S.E SAN SIMON, POR SU PARTE, ENVIARÁ LA CORRESPONDENCIA A LAS DIRECCIONES, O CORREOS ELECTRÓNICOS INDICADOS POR LOS PARTICIPANTES EN EL CONTROL QUE AL EFECTO LLEVARÁ LA OFICINA ADMINISTRATIVA AL MOMENTO DEL RETIRO DE LA INVITACIÓN PÚBLICA. NO SERÁ ATENDIDA LA CORRESPONDENCIA ENTREGADA EN CUALQUIER OTRA DEPENDENCIA DE LA ENTIDAD O CUALQUIER OTRA DIRECCIÓN DIFERENTE A LA SEÑALADA CON ANTELACIÓN, SALVO QUE SEA ABSOLUTAMENTE NECESARIO PARA GARANTIZAR EL PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA.

1.9. ADENDAS

CUALQUIER MODIFICACIÓN A LA INVITACIÓN PÚBLICA, SE EFECTUARÁ A TRAVÉS DE ADENDAS, LOS CUALES SE PUBLICARÁN EN LA PÁGINA WEB DE www.colombiacompra.gov.co Y HARÁN PARTE INTEGRAL DE LA INVITACIÓN.



LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUEDE MODIFICAR LA INVITACIÓN PÚBLICA A TRAVÉS DE ADENDAS EXPEDIDAS ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR OFERTAS.

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUEDE EXPEDIR ADENDAS PARA MODIFICAR EL CRONOGRAMA UNA VEZ VENCIDO EL TÉRMINO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS Y ANTES DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEBE PUBLICAR LAS ADENDAS EN LOS DÍAS HÁBILES, ENTRE LAS 7:00 A. M. Y LAS 7:00 P. M., A MÁS TARDAR EL DÍA HÁBIL ANTERIOR AL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR OFERTAS A LA HORA FIJADA PARA TAL PRESENTACIÓN.

1.10. VALIDEZ DE LAS PROPUESTAS

LAS PERSONAS QUE DESEEN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA, TENDRÁN EN CUENTA QUE SUS OFRECIMIENTOS DEBEN TENER UN **TÉRMINO DE VALIDEZ IGUAL AL DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA QUE GARANTIZA LA SERIEDAD DE LA PROPUESTA, ESTO ES, NOVENTA (90) DÍAS**, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE CIERRE DE LA INVITACIÓN. EN CASO DE INCLUIRSE UN PLAZO DE VALIDEZ DE LA OFERTA MENOR AL EXIGIDO, ÉSTE NO SERÁ TENIDO EN CUENTA.

1.11. CONVOCATORIA A LAS VEEDURIAS CIUDADANAS

LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS, PODRÁN DESARROLLAR SU ACTIVIDAD DURANTE LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1150 DE 2007, ARTÍCULO 66 DE LA LEY 80 DE 1993 Y EL DECRETO 1082 DE 2015, PARA LO CUAL PUEDEN CONSULTAR LA PÁGINA WEB: www.colombiacompra.gov.co.

1.12. RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

LOS OFERENTES DEBERÁN ESTUDIAR DETENIDAMENTE LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 80 DE 1993, LA LEY 1150 DE 2007 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015, PERO PRINCIPALMENTE EL ACUERDO 037 DE 2014 DE LA E.S.E. Y LA RESOLUCIÓN 0705 DE 2014 DE LA DTSC, Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES VIGENTES SOBRE LA MATERIA, Y DECLARARÁ BAJO JURAMENTO, EN LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA EL HECHO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN NINGUNA DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD CONSAGRADAS EN DICHAS NORMAS.

EN EL EVENTO DE PRESENTARSE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES SOBREVINIENTES, SE DARÁ APLICACIÓN A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO



9 DE LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS.

CAPITULO II

2. PROCEDIMIENTO DE INVITACION

2.1. CRONOGRAMA DE LA INVITACION

PARA GARANTIZAR LA EFECTIVA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACION DE VICTORIA Y DEMAS QUE LO REQUIERA, EL CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA SERÁ EL SIGUIENTE:

EVENTO	FECHA	LUGAR
PUBLICACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DE LA INVITACIÓN PÚBLICA	FEBRERO 18 DE 2026	www.colombiacompra.gov.co
SOLICITUD DE LIMITACION DEL PROCESO A MIIPYMES, MANIFESTACION DE INTERES EN PARTICIPAR EN EL PROCESO..	FEBRERO 19 DE 2026 HASTA LAS 18:00 A.M	www.colombiacompra.gov.co
OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN PÚBLICA	HASTA LAS 18:05 P.M. DEL 19 DE FEBRERO DE 2026.	www.colombiacompra.gov.co
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN PÚBLCIA Y LIMITACION DEL PROCESO A MIPYMES TERRITORIALES.	HASTA LAS 18:20 P.M. DEL 19 DE FEBRERO DE 2026.	www.colombiacompra.gov.co
ADENDAS	HASTA LAS 18:20 P.M. DEL 20 DE FEBRERO DE 2026.	www.colombiacompra.gov.co
ENTREGA DE LAS PROPUESTAS Y CIERRE DEL PROCESO.	HASTA EL 21 DE FEBRERO DE 2026, HASTA LAS 09+00 A.M.	www.colombiacompra.gov.co
VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	HASTA LAS 5:00 P.M. DE EL 21 DE FEBRRO DE 2026.	www.colombiacompra.gov.co
PUBLICACION DEL INFORME DE EVALUACIÓN PARA RECEPCION DE OBSERVACIONES - TRASLADO.	DURANTE EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2026 DESPUES DE LAS 6 P.M.	www.colombiacompra.gov.co EVENTUALMENTE POR VÍA ELECTRÓNICA A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS DE LOS OFERENTES.
TRASLADO DEL INFORME DE EVALUACION.	DEL 21 AL 23 DE FEBRERO DE 2026 HASTA LAS 6:00 P.M.	EN LA OFICINA DE SECRETARIA DE LA E.S.E, UBICADA EN LA DIRECCIÓN, www.colombiacompra.go



EVENTO	FECHA	LUGAR
		v.co Y PAGINA WEB DEL SECOP.
RESPUESTAS AL INFORME DE EVALUACIÓN	23 DE FEBRERO DE 2026 HASTA LAS 6:50 P.M.	EN LA OFICINA DE SECRETARIA DE LA E.S.E, UBICADA EN LA DIRECCIÓN, www.colombiacompra.gov.co Y PAGINA WEB DEL SECOP.
ADJUDICACION PARA CELEBRACION DEL CONTRATO Y RESGISTRO PRESUPUESTAL	24 DE FEBRERO DE 2026 DESDE LAS 8:00 A.M.	EN LA OFICINA DE SECRETARIA DE LA E.S.E, UBICADA EN LA DIRECCIÓN, www.colombiacompra.gov.co Y PAGINA WEB DEL SECOP.
PRESENTACIÓN DE GARANTÍAS E INICIO EN LA EJECUCION DEL CONTRATO PARA GARANTIZAR LA EFECTIVA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD.	A MAS TARDAR DENTRO DE LOS TRES DÍAS HABILES SIGUIENTES A LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA E.S.E
PLAZO DE EJECUCIÓN	UN AÑO DESDE LA SUSCRIPCION DEL Acta de inicio .	VICTORIA, CALDAS
FORMA DE PAGO	EN LAS FECHAS QUE DETERMINE Y LO CERTIFIQUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO PARCIAL O FINAL DEL MISMO HASTA DENTRO DE LOS 180 DIAS SIGUIENTES.	OFICINA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR O SUPERVISOR DEL CONTRATO.

2.2. ACLARACIONES ADICIONALES

LOS OFERENTES DEBERÁN EXAMINAR LA INVITACIÓN PÚBLICA DEFINITIVA, E INFORMARSE DE LOS REQUERIMIENTOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDAN AFECTAR EL DESARROLLO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR.

CUALQUIER INFORMACIÓN Y ACLARACIÓN ADICIONAL, DEBERÁ SER SOLICITADA POR ESCRITO DIRECTAMENTE EN LA OFICINA DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA E.S.E, UBICADA EN LA Carrera 4 N 8 – 23 DE VICTORIA CALDAS, SEGÚN EL TIEMPO ESTIPULADO EN EL CRONOGRAMA. NO SE ATENDERÁN SOLICITUDES QUE LLEGUEN CON POSTERIORIDAD A LA FECHA, CON EL FIN DE QUE LA ENTIDAD ADOPTE LAS DECISIONES CORRESPONDIENTES CON LA DEBIDA ANTELACIÓN A LA FECHA DEL CIERRE Y LOS OFERENTES PUEDAN PRESENTAR SUS OFERTAS EN FORMA ADECUADA.

2.3. MODIFICACIONES DE LA INVITACIÓN PÚBLICA.



TODA MODIFICACIÓN SE HARÁ MEDIANTE ADENDAS NUMERADOS, LOS CUALES FORMARÁN PARTE INTEGRAL DLA INVITACIÓN PÚBLICA, LOS CUALES SE DARÁN A CONOCER A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB www.colombiacompra.gov.co

2.4. ADENDAS

EN EL EVENTO EN QUE SE EFECTÚEN CAMBIOS AL PRESENTE PLIEGO DE CONDICIONES, ÉSTOS SERÁN REALIZADOS ÚNICAMENTE MEDIANTE ADENDAS ESCRITAS, LAS CUALES PASARÁN A FORMAR PARTE DEL MISMO.

LAS ADENDAS SERÁN PUBLICADAS EN LA PAGINA WEB www.colombiacompra.gov.co Y EN EL SECOP NINGUNA DECLARACIÓN VERBAL AFECTARÁ DE MANERA ALGUNA LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y ADENDAS DLA INVITACIÓN PÚBLICA.

2.5. PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

LOS INTERESADOS EN PARTICIPAR EN ESTE PROCESO DEBERAN EN TODO CASO MANIFESTAR SU INTERES DE PARTICIPAR, SEGUN LO DEFINIDO EN EL CRONOGRAMA, Y PRESENTAR LAS PROPUESTAS DENTRO DE LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE LA PRESENTE INVITACIÓN PÚBLICA, LAS CUALES DEBERÁN SER RADICADAS CONFORME ALLI SE INDICA.

EL OFERENTE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL TIEMPO QUE SE TARDE EN ESPERAR LA ATENCIÓN DEL PÚBLICO O DEMÁS OFERENTES QUE ESE ENCUENTRE ANTES QUE ÉL PARA RADICAR SU PROPUESTA, LO CUAL NO LE DA DERECHO A EXIGIR RADICADOS CON LA HORA DE SU LLEGADA SINO CON LA HORA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO, POR LO CUAL DEBERÁ PREVER EL TIEMPO INDISPENSABLE PARA PODER ENTREGAR SU PROPUESTA DE MANERA OPORTUNA DE LO CONTRARIO ELLO CORRERÁ POR SU CUENTA Y RIESGO LA EXTEMPORANEIDAD.

2.6. DECLARATORIA DE DESIERTA

LA DECLARATORIA DE DESIERTA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PROCEDERÁ POR MOTIVOS O CAUSAS QUE IMPIDAN LA SELECCIÓN OBJETIVA, O DE MANERA SUMARIA EL GERENTE EN CUALQUIER ETAPA HASTA ANTES DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO PODRÁ REVOCAR EL PROCESO DE SELECCIÓN MOTIVANDOLO DE MANERA SUMARIA, SITUACIÓN QUE ACEPTAN LOS OFERENTES CON LA PRESENTACIÓN DE SU PROPUESTA , Y DE IGUAL FORMA CON LA SOLA INSCRIPCION AL PROCESO SE ENTIENDE QUE RENUNCIAN A CUALQUIER TIPO DE RECLAMACIÓN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA A CAUSA DE LA REVOCATORIA DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y LOS COSTOS DE ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE SU PROPUESTA LOS ASUMEN POR SU CUENTA Y RIESGO; LA DECLARATORIA DE DESIERTA SE DECLARARÁ EN ACTO ADMINISTRATIVO EN EL QUE SE



SEÑALARÁ EN FORMA EXPRESA DE MANERA SUMARIA LAS RAZONES QUE HAN CONDUCIDO A ESA DECISIÓN.

ES ENTENDIDO QUE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS NO SERÁ RESPONSABLE POR LOS GASTOS EN QUE HAYAN INCURRIDO LOS OFERENTES CON OCASIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

2.7. OFERTA ÚNICA HÁBIL

EL ACUERDO 037 DE 2014 DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. Y LA RESOLUCIÓN 0705 DE 2014 DE LA DTSC, ES CLARO AL EXPRESAR QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y LAS PERSONAS VINCULADAS POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE TENGAN DENTRO DE SUS FUNCIONES U OBLIGACIONES (RESPECTIVAMENTE) ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROCESO CONTRACTUAL, VELARÁN PORQUE A DICHO PROCESO PUEDA CONCURRIR UN NUMERO PLURAL DE POSTULANTES; SI SOLO SE PRESENTA UNA OFERTA, AMPARADOS EN EL ART. 41 DE LA RESOLUCIÓN 0705 DE 2014 DE LA DTSC, , ESTA SE ACEPTARÁ SIEMPRE Y CUANDO SATISFAGA LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD CONTENIDOS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA Y CUMPLA CON LOS REQUISITOS HABILITANTES EXIGIDOS PARA TAL FIN.

CAPITULO III

DE LAS PROPUESTAS

3. PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

LA PROPUESTA DEBERA ESTAR ESCRITA EN IDIOMA ESPAÑOL, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN SOBRE CERRADO Y SELLADO, LA PROPUESTA DEBERA PRESENTARSE EN ORIGINAL Y UNA COPIA POR SEPARADO, LA COPIA DEBERA CONTENER LOS MISMOS DOCUMENTOS DEL SOBRE ORIGINAL, Y CADA UNO DEBE INDICAR SI SE TRATA DEL SOBRE UNO O DOS Y A SU VES SI ES ORIGINAL, O ÚNICA COPIA.

ADEMAS CADA SOBRE DEBERA CONTENER EN SU INTERIOR DOS SOBRES:

EL PRIMER SOBRE – SOBRE NÚMERO UNO – CONTENDRA EL ORIGINAL Y LA COPIA, DE LOS DOCUMENTOS HABILITANTES, QUE A SU SABER SERAN:

- DOCUMENTOS JURIDICIOS (3.1)
- DOCUMENTOS FINANCIEROS (3.2)
- REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL OFERENTE (3.3)
- DE LOS BIENES A SUMINISTRAR (3.4)

EL SEGUNDO SOBRE – SOBRE NUMERO DOS – CONTRENDA EL ORIGINAL Y LA COPIA DE LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA LA EVALUACION Y CALIFICACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA, QUE A SU SABER SERAN



- DOCUMENTOS PARA EVALUACION Y CALIFICACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA (3.5)

DEBEN PRESENTARSE LAS PROPUESTAS SIN TACHADURAS NI BORRONES O ENMENDADURAS, QUE HAGAN DUDAR SOBRE EL CONTENIDO DE LA PROPUESTA. CUALQUIER ENMENDADURA QUE CONTENGA LA OFERTA, DEBERÁ SER ACLARADA Y VALIDADA POR EL OFERENTE EN LA MISMA PROPUESTA ANTES DEL CIERRE DE LA INVITACIÓN.

LAS HOJAS DEBEN ESTAR FOLIADAS EN FORMA CONSECUTIVA TANTO EN EL ORIGINAL COMO EN LA COPIA. EN TODO CASO, DE LLEGARSE A PRESENTAR ALGUNA DISCREPANCIA ENTRE EL CONTENIDO DE LAS COPIAS Y EL ORIGINAL, PREVALECE ESTE ÚLTIMO.

NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS COMPLEMENTARIAS O PROPUESTAS DE MODIFICACIONES PRESENTADAS CON POSTERIORIDAD A LA FECHA Y HORA DEL CIERRE DE LA INVITACIÓN.

COMO YA SE INDICO, LA OFERTA ECONÓMICA QUE HACE PARTE DE LOS FACTORES DE EVALUACION Y CALIFICACION SE REPITE QUE DEBERÁ PRESENTARSE EN SOBRE SEPARADO (SOBRE DOS) EN ORIGINAL COMO EN ÚNICA COPIA, Y LA APERTURA DE LA OFERTA ECONOMICA – SOBRE DOS - SE HARÁ SOLO CON AQUELLOS OFERENTES QUE HAYAN SIDO CONSIDERADOS HÁBILES PARA EVALUAR Y CALIFICAR.

SON REQUISITOS PARA PARTICIPAR Y VERIFICAR: LA CAPACIDAD JURÍDICA, FINANCIERA, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA, Y LOS BIENES A SUMINISTRAR, ESTOS REQUISITOS, SON VERIFICABLES POR LOS EVALUADORES, QUIENES CONSTATARÁN EL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS TENIENDO EN CUENTA LO EXIGIDO POR LA ENTIDAD EN LA INVITACIÓN PÚBLICA. SI LOS OFERENTES NO CUMPLEN CON ESTOS REQUISITOS, EL OFRECIMIENTO SERÁ RECHAZADO.

LOS OFERENTES DEBEN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO:

PRESENTAR LA PROPUESTA DEBIDAMENTE SUSCRITA POR EL OFERENTE REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA JURÍDICA), O APODERADO, SEGÚN EL CASO, DENTRO DEL PLAZO Y EN EL SITIO FIJADO. EN EL EVENTO DE SUSCRIBIRSE LA PROPUESTA MEDIANTE APODERADO, DEBE ANEXARSE CON LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA EL PODER DEBIDAMENTE CONFERIDO ANTE NOTARIO PÚBLICO O AUTORIDAD JUDICIAL COMPETENTE DONDE SE INDIQUE EXPRESAMENTE QUE CUENTA CON PODER PARA SUSCRIBIR LA PROPUESTA EN EL MONTO SEÑALADO Y EN CASO DE SER BENEFICIARIO DE LA ADJUDICACIÓN, SUSCRIBIR EL CONTRATO RESPECTIVO. EL PODER CON ESTAS FORMALIDADES DEBE EXISTIR CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE CIERRE DE LA INVITACIÓN.



NO DEBEN ESTAR INCURSOS EN LAS CAUSALES DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O PROHIBICIONES PARA CONTRATAR, ESTABLECIDAS EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA O EN LA LEY.

LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS DEBEN ESTAR CONSTITUIDAS LEGALMENTE, REGISTRADAS EN LA CÁMARA DE COMERCIO Y SU OBJETO SOCIAL DEBE COINCIDIR CON EL QUE SE SOLICITA EN LA PRESENTE INVITACIÓN.

LOS INTERESADOS EN ESTE PROCESO DE CONTRATACIÓN SIMPLE DEBEN **ANEXAR A SU PROPUESTA EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA** CONSTITUIDA PARA EL EFECTO JUNTO CON LAS CONDICIONES GENERALES QUE ACOMPAÑAN A LA MISMA.

ACREDITAR CON LA CERTIFICACIÓN RESPECTIVA, EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL O EL REPRESENTANTE LEGAL, SEGÚN SEA EL CASO, DEL PAGO A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF Y SENA, CUANDO HUBIERE LUGAR.

MARCACION DE LOS SOBRES:

CADA SOBRE DEBERA MARCARSE DE LA SIGUIENTE MANERA:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS
SOBRE UNO - DOCUMENTOS HABILITANTES – (ORIGINAL Y COPIA)
Y EL OTRO SOBRE DOS - OFERTA ECONOMICA – (ORIGINAL Y COPIA)
PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLCIA
NUMERO CP-003-2026

“CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.”

NOMBRE DEL OFERENTE:
REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
FAX:
EMAIL:

DOCUMENTOS DE LAS PROPUESTAS

3.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.



REQUISITO QUE SE CUMPLE CON LA FIRMA DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA POR PARTE DE LA PERSONA LEGALMENTE FACULTADA.

LA CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA DEBE ESTAR FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA JURÍDICA), O APODERADO, SEGÚN EL CASO, DENTRO DEL PLAZO Y EN EL SITIO FIJADO. EN EL EVENTO DE SUSCRIBIRSE LA PROPUESTA MEDIANTE APODERADO, DEBE ANEXARSE CON LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA EL PODER DEBIDAMENTE CONFERIDO ANTE NOTARIO PÚBLICO O AUTORIDAD JUDICIAL COMPETENTE DONDE SE INDIQUE EXPRESAMENTE QUE CUENTA CON PODER PARA SUSCRIBIR LA PROPUESTA EN EL MONTO SEÑALADO Y EN CASO DE SER BENEFICIARIO DE LA ADJUDICACIÓN, SUSCRIBIR EL CONTRATO RESPECTIVO. EL PODER CON ESTAS FORMALIDADES DEBE EXISTIR CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE CIERRE DE LA INVITACIÓN. ANTECEDIENDO A LA FIRMA, SE DEBE INDICAR EN FORMA CLARA EL NOMBRE DE LA PERSONA QUE SUSCRIBE LA OFERTA

LA CARTA DE PRESENTACIÓN SE DEBERÁ DILIGENCIAR DE CONFORMIDAD CON EL FORMATO DEL **ANEXO NO.1** ADJUNTO A LA INVITACIÓN PÚBLICA.

3.1.2. CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA RESPECTIVA CÁMARA DE COMERCIO.

LA PROPUESTA PRESENTADA POR LA PERSONA JURÍDICA, DEBE A LLEGAR EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL, EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO ANTERIORES AL CIERRE DE LA INVITACIÓN, DONDE CONSTE QUIÉN EJERCE LA REPRESENTACIÓN LEGAL, LAS FACULTADES DEL MISMO, LA DURACIÓN Y EL OBJETO SOCIAL DENTRO DEL CUAL DEBE ESTAR RELACIONADO EL OBJETO DE LA PRESENTE INVITACIÓN.

DEBERA TENER UNA DURACIÓN NO INFERIOR AL PLAZO DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS (ARTÍCULO 6º.LEY 80 DE 1993).

CUANDO EL MONTO DE LA PROPUESTA FUERE SUPERIOR AL LÍMITE AUTORIZADO AL REPRESENTANTE LEGAL, EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN IMPARTIDA EN FORMA PREVIA A LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA POR LA JUNTA DE SOCIOS O EL ESTAMENTO DE LA SOCIEDAD QUE TENGA ESA FUNCIÓN DONDE LO FACULTE ESPECÍFICAMENTE PARA PRESENTAR LA PROPUESTA EN ESTA INVITACIÓN Y CELEBRAR EL CONTRATO RESPECTIVO EN CASO DE RESULTAR SELECCIONADO.



EN EL EVENTO QUE DEL CONTENIDO DEL CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO SE HAGA LA REMISIÓN A LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD PARA ESTABLECER LAS FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL, EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR COPIA DE LA PARTE PERTINENTE DE DICHOS ESTATUTOS, Y SI DE ÉSTOS SE DESPRENDE QUE HAY LIMITACIÓN PARA PRESENTAR LA PROPUESTA EN CUANTO A SU MONTO, SE DEBERÁ IGUALMENTE ADJUNTAR LA AUTORIZACIÓN ESPECÍFICA IMPARTIDA EN FORMA PREVIA A LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA PARA PARTICIPAR EN ESTA INVITACIÓN Y SUSCRIBIR EL CONTRATO CON LA ESE, EN CASO DE RESULTAR SELECCIONADO.

3.1.3. ACTA DE LA JUNTA DE SOCIOS.

DE CONFORMIDAD CON EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL, CUANDO EL OFERENTE SEA PERSONA JURÍDICA Y SU REPRESENTANTE LEGAL SE ENCUENTRE LIMITADO EN RAZÓN DE LA CUANTÍA U OTRO FACTOR PARA REPRESENTAR DEBIDAMENTE A LA SOCIEDAD EN ESTE PROCESO DE CONTRATACIÓN, DEBERÁ PRESENTAR EL ACTA DE LA JUNTA DE SOCIOS, EN LA CUAL SE LE AUTORIZA PARA PRESENTAR LA OFERTA Y CELEBRAR EL CORRESPONDIENTE CONTR6ATO EN CASO DE QUE LE SEA ADJUDICADO.

3.1.4. AUSENCIA DE REGISTRO EN EL REDAM.

3.1.5. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA SOBRE PAGO DE APORTES PARAFISCALES.

EL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL DEBE ACREDITAR CON LA CERTIFICACIÓN RESPECTIVA ESTAR AL DÍA CON EL PAGO A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF Y SENA, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y DEMÁS NORMAS COMPLEMENTARIAS O MODIFICATORIAS) DICHA CERTIFICACIÓN DEBERÁ SER SUSCRITA POR LA PERSONA NATURAL O SU CONTADOR, O POR EL REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA, SEGÚN SEA EL CASO, Y TENER UNA FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO ANTERIORES A LA FECHA DEL CIERRE DE LA PRESENTE INVITACIÓN.

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO REGLAMENTARIO NO.2286 DE 2003, LAS PERSONAS JURÍDICAS 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, O POR EL REPRESENTANTE LEGAL, DE LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES ANTERIORES A LA FECHA DE CIERRE DE LA INVITACIÓN. EN EL EVENTO EN QUE LA SOCIEDAD NO TENGA MÁS DE 6 MESES DE CONSTITUIDA, DEBERÁ ACREDITAR SU PAGO A PARTIR DE LA FECHA DE SUS CONSTITUCIÓN. (ARTÍCULO 50, LEY 789 DE DICIEMBRE 27 DE 2002, CÓDIGO GENERAL DISCIPLINARIO). EN CASO DE CONSORCIO Ó UNIÓN TEMPORAL, CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEBERÁ PRESENTAR ESTA CERTIFICACIÓN; LA IPS VERIFICARÁ FRENTE AL FOSYGA LA INFORMACIÓN Y EN CASO DE MORA ELLO SERÁ CAUSAL DE INADMISIBILIDAD DE LA PROPUESTA.

LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR CON LAS RESPECTIVAS ENTIDADES LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRAN LOS OFERENTES. SI SE ADVIERTEN DISCREPANCIAS ENTRE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y LO ESTABLECIDO POR LA ENTIDAD, LA PROPUESTA SERÁ RECHAZADA.

3.1.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES EXPEDIDO POR LA CONTRALORIA GENERAL DE LA NACION y DISCIPLINARIOS EXPEDIDOS POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES VIGENTES EXPEDIDOS POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA PERSONA NATURAL Y/O DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA OFERENTE AL IGUAL QUE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

3.1.7. FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA.

EL OFERENTE PERSONA NATURAL Y/O DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA OFERENTE DEBE ADJUNTAR EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SEGÚN LO DISPUESTO POR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, DEBIDAMENTE DILIGENCIADO.

3.1.8. **GARANTÍA DE SERIEDAD**

EL OFERENTE DEBE ALLEGAR CON SU PROPUESTA, EL ORIGINAL DE LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA ACOMPAÑADA DE SUS CONDICIONES GENERALES, LA CUAL DEBE CONSTITUIRSE POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DEL PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO.

DICHA GARANTÍA DEBE ESTAR CONSTITUIDA A FAVOR DEL HOSPITAL SAN SIMON, CON UNA VIGENCIA MÍNIMA DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA OFERTA Y ESTAR REFERIDA AL PRESENTE PROCESO DE



CONVOCATORIA Y ENCONTRARSE FIRMADA POR EL ASEGURADOR Y EL REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE PERSONA JURÍDICA

DE PRESENTARSE INCORRECCIÓN EN EL NOMBRE DEL BENEFICIARIO, TOMADOR, VIGENCIA, MONTO ASEGURADO, NO ESTÁ REFERIDA A LA PRESENTE INVITACIÓN O DE NO ALLEGÁRSELAS CONDICIONES GENERALES, SOLICITARÁ AL OFERENTE LOS DOCUMENTOS E INFORMACIÓN DEL CASO, Y SOLICITARÁ AL OFERENTE LA RESPECTIVAS CORRECCIONES.

LA OFERTA DEBERÁ INCLUIR LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA MISMA, QUE DEBERÁ AMPARAR LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO, Y ASEGURE LA FIRMA, LEGALIZACIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA EL INICIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DEL ADJUDICATARIO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA DEBERÁ AMPARAR LOS EVENTOS DESCRITOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

DE ACUERDO CON EL DECRETO 1082 DE 2015, EL VALOR ASEGURADO DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD SERÁ EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO, AL CUAL PRESENTA PROPUESTA.

LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA SERÁ DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE CIERRE DEL PRESENTE PROCESO PERO EN TODO CASO DEBERÁ PRORROGARSE SU VIGENCIA CUANDO EL HOSPITAL, RESUELVA AMPLIAR LOS PLAZOS PREVISTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS Y/O PARA LA EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO Y/O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO. LA PRÓRROGA DEBERÁ SER POR UN PLAZO IGUAL AL DE LA AMPLIACIÓN O AMPLIACIONES DETERMINADAS POR EL HOSPITAL, SIEMPRE QUE LA PRÓRROGA NO EXCEDA DE TRES (3) MESES. EN TODO CASO, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, LA MISMA SE EXTENDERÁ DESDE EL MOMENTO DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL.

SI EL OFERENTE ES UNA PERSONA JURÍDICA, LA GARANTÍA DEBERÁ TOMARSE CON EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL QUE FIGURA EN EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO RESPECTIVA, Y NO SÓLO CON SU SIGLA, A NO SER QUE EN EL REFERIDO DOCUMENTO SE EXPRESE QUE LA SOCIEDAD PODRÁ DENOMINARSE DE ESA MANERA.



CUANDO EL OFRECIMIENTO SEA PRESENTADO POR CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, LA GARANTÍA DEBERÁ SER OTORGADA POR TODOS LOS INTEGRANTES DE LA ESTRUCTURA PLURAL, PARA LO CUAL SE DEBERÁ RELACIONAR CLARAMENTE LOS INTEGRANTES, SU IDENTIFICACIÓN Y PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN, QUIENES PARA TODOS LOS EFECTOS SERÁN LOS OTORG6ANTES DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015.
LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LAS OFERTAS NO ACEPTADAS SERÁ DEVUELTA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE INVITACIÓN PÚBLICA.

3.1.9. **ANTECEDENTE DE POLICIA Y MEDIDAS CORRECTIVAS.**
DE LA PERSONA NATURAL Y/O DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CONSTANCIA QUE EXPIDE LA POLICÍA NACIONAL.

3.1.10. **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT.**

LOS OFERENTES COLOMBIANOS DEBERÁN ANEXAR FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT. EN CASO DE OFERTAS CONJUNTAS, CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL DEBERÁ CUMPLIR CON ESTE REQUISITO. DEL OFERENTE QUE PRESENTA LA PROPUESTA. LA CLASIFICACIÓN O CODIFICACIÓN DEL PROPONENTE EN EL MENCIONADO REGISTRO DEBE SER (**REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO QUE CONTENGA LA ACTIVIDAD ECONOMICA 4645 O RELACIONADO DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DE LA INVITACIÓN PUBLICA.)**

3.1.11. **DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**

EN CASO DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES, DEBERÁ ANEXARSE A LA PROPUESTA EL DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ARTÍCULO 7° DE LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015. LOS OFERENTES INDICARÁN SI SU PARTICIPACIÓN ES A TITULO DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL Y, EN ESTE ÚLTIMO CASO, SEÑALARÁN LOS TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN LA PROPUESTA Y EN SU EJECUCIÓN, LOS CUALES NO PODRÁN SER MODIFICADOS SIN EL CONSENTIMIENTO PREVIO DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE. MEDIANTE UN DOCUMENTO SE DESIGNARÁ LA PERSONA QUE LOS REPRESENTARÁ, SEÑALANDO LAS REGLAS BÁSICAS QUE REGULEN LAS RELACIONES ENTRE ELLOS Y SU RESPONSABILIDAD.

EN CASO DE UNIÓN TEMPORAL, SE INDICARÁ AL HOSPITAL LA PARTICIPACIÓN QUE TENDRÁ CADA UNO DE SUS INTEGRANTES. LOS CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES CONSTITUIDAS SE



COMPROMETEN A PERMANECER CONSORCIADOS DURANTE EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS. POR LO TANTO, DEBERÁ INDICARSE EXPRESAMENTE QUE EL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL NO PODRÁ SER DISUELTO NI LIQUIDADO DURANTE LA VIGENCIA O PRÓRROGAS DEL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA. EN NINGÚN CASO, PODRÁ HABER CESIÓN DEL CONTRATO ENTRE QUIENES INTEGREN EL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL.

LOS CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES DEBERÁN PRESENTAR EL DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS POR LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, EL CUAL DEBERÁ ESTAR SUSCRITO POR TODOS LOS MIEMBROS QUE LO CONFORMAN. LOS OFERENTES DE OTRAS NACIONALIDADES DEBERÁN ACOGERSE A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY 80 DE L993. LOS TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN LA UNIÓN TEMPORAL NO PODRÁN SER MODIFICADOS SIN EL CONSENTIMIENTO PREVIO DEL HOSPITAL SI LA PROPUESTA ES CONJUNTA, DEBERÁ SER PRESENTADA POR LA PERSONA QUE REPRESENTE EL CONSORCIO O LA UNIÓN TEMPORAL. EN TODO CASO, A LA PROPUESTA DEBERÁ ANEXARSE EL DOCUMENTO DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL. LA RESPONSABILIDAD DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O LA UNIÓN TEMPORAL SE REGIRÁ POR LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 7º DE LA LEY 80 DE 1993 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS. TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA ACERCA DE LOS OFERENTES DEBE SER PRESENTADA POR CADA UNA DE LAS PERSONAS JURÍDICAS QUE INTEGRAN EL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL. LAS PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES Y EXTRANJERAS DEBERÁN ACREDITAR QUE SU DURACIÓN NO ERA INFERIOR A LA DEL PLAZO DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS. LOS DOCUMENTOS OTORGADOS EN EL EXTERIOR DEBERÁN PRESENTARSE EN LA FORMA PREVISTA EN LAS NORMAS VIGENTES SOBRE LAS MATERIAS SEÑALADAS ANTERIORMENTE.

CUANDO SE OBRE EN EJERCICIO DE PODER ESPECIAL, ES NECESARIO QUE EN EL MISMO SE EXPRESE CONCRETAMENTE QUE SE OTORGA LA FACULTAD DE PARTICIPAR EN LA CONTRATACIÓN, SUSCRIBIR EL CONTRATO O CONTRATOS QUE DE ELLA SE DERIVEN, PARA SU EJECUCIÓN, REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, POR LO MENOS POR EL TÉRMINO DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS. LAS OFERTAS DEBERÁN ESTAR SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL O SU EQUIVALENTE DE LA FIRMA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, QUIEN DEBE TENER FACULTADES ESPECÍFICAS Y VIGENTES PARA CONTRATAR Y ESTAR AUTORIZADO PARA COMPROMETERLA EN CUANTÍA IGUAL O SUPERIOR AL VALOR DE LA OFERTA. EN CASO DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, CADA UNO DE LOS MIEMBROS O INTEGRANTES DEL RESPECTIVO CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL DEBERÁ ADJUNTAR LA CERTIFICACIÓN.



3.1.12. **DOCUMENTOS OTORGADOS EN EL EXTERIOR** LOS DOCUMENTOS OTORGADOS EN EL EXTERIOR DEBERÁN PRESENTARSE LEGALIZADOS EN LA FORMA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 259 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 480 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. POR LO TANTO, DEBERÁ AUTENTICARSE POR FUNCIONARIOS COMPETENTES DEL PAÍS DE ORIGEN, A SU VEZ POR EL CÓNSUL COLOMBIANO O AGENTE DIPLOMÁTICO. AL AUTENTICAR LOS DOCUMENTOS EL CÓNSUL O AGENTE DIPLOMÁTICO, HARÁ CONSTAR QUE LA SOCIEDAD EXISTE Y QUE EJERCE SU OBJETO CONFORME A LAS LEYES DEL RESPECTIVO PAÍS. LA FIRMA DEL CÓNSUL O AGENTE DIPLOMÁTICO SE DEBERÁ ABONAR POR EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DE COLOMBIA. EN EL EVENTO QUE EN DICHOS DOCUMENTOS FALTARE ALGUNA FORMALIDAD DE LAS EXIGIDAS POR EL ARTÍCULO 259 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y/O 480 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA ENTIDAD REQUERIRÁ POR ESCRITO EL CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO, INDICANDO LA FECHA Y HORA DEL PLAZO MÁXIMO PARA LA ENTREGA.

3.1.13. **CERTIFICACIÓN BANCARIA.** EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CON LA PROPUESTA UNA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR UNA ENTIDAD BANCARIA EN LA QUE INDIQUE EL NUMERO DE LA CUENTA, SI ES DE AHORRO O CUENTA CORRIENTE, SI ESTA ACTIVA, LA CUAL DEBERÁ ESTAR A NOMBRE DEL OFERENTE.

3.1.14. **CORREO ELECTRÓNICO** EL OFERENTE DEBERÁ INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO DE LA EMPRESA O PERSONA AUTORIZADA, A FIN DE QUE EN CASO DE REQUERIR ALGUNA INFORMACIÓN, SE PUEDA SOLICITAR A TRAVÉS DE ESTE MEDIO.

3.1.15. **LIBRETA MILITAR** SI EL OFERENTE ES PERSONA NATURAL O JURÍDICA Y SU REPRESENTANTE LEGAL ES HOMBRE MENOR DE 50 AÑOS DEBE ANEXAR FOTOCOPIA DE LIBRETA MILITAR.

3.1.16. **FORMATO DE DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS.** DILIGENCIADO Y FIRMADO DEL REPRESENTANTE LEGAL.

3.1.17. **CERTIFICACION DE AUSENCIA DE DEMANDAS ALIMENTARIAS.** DILIGENCIADO Y FIRMADO DEL REPRESENTANTE LEGAL.

3.1.18. **REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES**. EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES, DEBE ESTAR VIGENTE EN LA FECHA DE REALIZACIÓN DE LA INVITACION PUBLICA, ESTE DOCUMENTO DEBE PRESENTARSE EN COPIA ORIGINAL Y SU FECHA DE EXPEDICIÓN NO PUEDE SER MAYOR DE 15 DÍAS CALENDARIO A LA FECHA PREVISTA DE CIERRE DEL PROCESO DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, LOS BIENES QUE OFRECERA A LA ENTIDAD ESTATAL EL PROPONENTE EN



EL MENCIONADO REGISTRO DEBEN ESTAR IDENTIFICADOS CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS ESPECIFICAMENTE DENTRO.

Para la calificación de este factor el contratista deberá acreditar y relacionar por lo menos dos (2) contratos INICIADOS, EJECUTADOS Y DEBIDAMENTE TERMINADOS HASTA LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, cuyo objeto corresponda esencialmente al suministro de medicamentos, y cuya sumatoria sea igual o mayor al presupuesto oficial del presente proceso.
El contrato con el que se pretenda acreditar tal experiencia deberá estar codificados, en al menos DIEZ (10) códigos de la siguiente Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC de acuerdo con los ítems ofertados:

Clasificación UNSPSC

Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC

Segmento	Familia	Clase
51000000	51100000	51101500
51100000	51110000	51111700
51100000	51120000	51121600
51100000	51120000	51121700
51100000	51130000	51131800
51100000	51130000	51132000
51100000	51140000	51141500
51100000	51140000	51141700
51100000	51160000	51161700
51100000	51160000	51161800

3.2. DOCUMENTOS FINANCIEROS.

CON LA INFORMACIÓN FINANCIERA DECLARARÁ LA VIABILIDAD O NO VIABILIDAD DE LA PROPUESTA. ESTA EVALUACIÓN NO GENERA PUNTAJE, PERO SU PRESENTACIÓN SE CONSIDERA COMO REQUISITO ESENCIAL,

POR LO CUAL SE EXIGEN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: **(EL NO CUMPLIMIENTO MÍNIMO DE LAS CONDICIONES FINANCIERAS OTORGARA**



COMO RESULTADO LA DECLARATORIA DE NO HABIL PARA EL PROPONENTE)

3.2.1. RESUMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS: CORRESPONDIENTE A LOS DOS (2) ÚLTIMOS EJERCICIOS CONTABLES, ES DECIR DE ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2024 Y ENERO 1 A 31 DE DICIEMBRE DE 2025, O BALANCE DE APERTURA PARA AQUELLAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS QUE INICIARON OPERACIONES EN EL ÚLTIMO AÑO, LOS CUALES DEBEN ESTAR CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS CONFORME AL ARTÍCULO 33 DEL DECRETO NO. 2649 DE 1993 Y ARTÍCULO 13 LITERAL B) DE LA LEY 43 DE 1990. LOS VALORES DEBEN PRESENTARSE EN MONEDA COLOMBIANA EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 50 Y 51 DEL DECRETO 2649 DE 1993. EN LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LAS VIGENCIAS SOLICITADAS, QUE DEBEN SER DICTAMINADOS, ES INDISPENSABLE INCLUIR LA OPINIÓN DEL RESPECTIVO REVISOR FISCAL. .

3.2.2. BALANCES Y LAS NOTAS DE LOS BALANCES Y ESTADOS DE PERDIDAS Y GANANCIAS, DE LAS DOS VIGENCIAS SOLICITADAS (2024 Y 2025) CONFORME AL ARTÍCULO 114 DEL DECRETO 2649 DE 1993 QUE REGLAMENTA LA CONTABILIDAD GENERAL; CADA NOTA DEBE APARECER IDENTIFICADA MEDIANTE NÚMEROS Y DEBIDAMENTE TITULADA A FIN DE FACILITAR SU LECTURA. .

3.2.3. FOTOCOPIA DECLARACIÓN TRIBUTARIA DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y DICTAMEN DE REVISOR FISCAL EN CASO DE REQUERIRSE ESTE. CADA PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR LA CORRESPONDIENTE DECLARACIÓN TRIBUTARIA DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS PARA LOS PERIODOS DE **2022, 2023, 2024** QUE SOPORTA LA INFORMACIÓN FINANCIERA ALLEGADA, PARA LO CUAL SE MANTENDRÁ LA RESERVA A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 583 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.

EN CASO DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, CADA UNO DE LOS MIEMBROS O INTEGRANTES DEL RESPECTIVO CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, DEBERÁ ADJUNTAR EL (LOS) DOCUMENTO (S), RESPECTIVOS.

EL HOSPITAL, SE RESERVA EL DERECHO DE CONSULTAR LA VERACIDAD DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CON LAS ENTIDADES A QUIENES POR DISPOSICIÓN LEGAL LES CORRESPONDA LA VIGILANCIA DE LA FIRMA PROPONENTE Y EN SU DEFECTO UTILIZARÁ LOS MEDIOS IDÓNEOS QUE LE PERMITAN REALIZAR TAL CONSULTA, SIN QUE ESTO IMPLIQUE QUE LOS OFERENTES PUEDAN COMPLETAR, ADICIONAR, MODIFICAR O MEJORAR SU PROPUESTA.

NOTA: • PARA EL CASO DEL ESTUDIO FINANCIERO DE LOS CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES, SE SUMARÁN LOS



RESPECTIVOS ACTIVOS, PASIVOS Y PATRIMONIOS. LA INTERPRETACIÓN Y VALORACIÓN CUALITATIVA DE LOS INDICADORES FINANCIEROS SE EFECTUARÁ EN FORMA INDIVIDUAL, CON EL OBJETO DE MEDIR LOS INDICADORES DEL PERÍODO CONTABLE QUE SE ANALIZA Y LOS CAMBIOS PRESENTADOS CON RESPECTO AL EJERCICIO ANTERIOR.

LO ANTERIOR ASÍ SE EXIGE DE CONFORMIDAD CON PREDEFINIR GARANTÍAS FINANCIERAS EN EL CUMPLIMIENTO Y EN RAZÓN AL OBJETO CONTRACTUAL COMO LO MENCIONA EL DECRETO 1082 DE 2015.

3.2.4. ÍNDICES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES : LOS MISMOS SE TOMARAN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES VIGENTE DE MANERA OBLIGATORIA DE CONFORMIDAD CON LO CONTENIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ASÍ:

3.2.4.1.	**Patrimonio:**	**Mayor o igual a 1000 SMMLV**
3.2.4.2.	**Índice de Liquidez:**	**Mayor o igual 1.5**
3.2.4.3.	**Índice de endeudamiento.**	**Menor o igual al 0,60 o 60%.**
3.2.4.4.	**Razón de Cobertura de Interés:**	**Mayor o Igual a 10**

NOTA 1: Para el caso de las propuestas presentadas por consorcios o uniones temporales, los indicadores financieros se verificarán o determinarán, según corresponda, para cada uno de los integrantes por separado, luego aplicando el porcentaje de participación en el consorcio o unión temporal para finalmente sumados como subtotales obtener el cumplimiento de los mismos. La entidad se reserva el derecho de solicitar los documentos que considere necesarios para la verificación de dichos indicadores e información suministrada por cada proponente. La entidad cuando lo considere necesario, se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de verificar o aclarar los datos reportados en los estados financieros requeridos.

NOTA 2: En caso que el oferente para el cálculo del indicador Cobertura de Intereses su denominador sea cero (0) y su resultado "Indeterminado" por consiguiente su propuesta será habilitada.

3.2.4.5. Capacidad Organizacional:

Para determinar el porcentaje de cada uno de los indicadores, a La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN SIMON DEL MUNICIPIO DE VICTORIA - CALDAS realizó un estudio mediante el cual determinó el promedio de la capacidad financiera y organizacional, tomando como referencias procesos similares con varias entidades del estado al que actualmente adelanta, a continuación, se presenta la tabla con cada uno de los indicadores:



Rentabilidad del Patrimonio:	Mayor o Igual a 0.20 0 20%.
Rentabilidad del Activo:	Mayor o Igual a 0.10 o 10 %.

NOTA 1: Para el caso de las propuestas presentadas por consorcios o uniones temporales, la capacidad organizacional se verificará o determinarán, según corresponda, para cada uno de los integrantes por separado, luego aplicando el porcentaje de participación en el consorcio o unión temporal para finalmente sumados como subtotales obtener el cumplimiento de los mismos. La entidad se reserva el derecho de solicitar los documentos que considere necesarios para la verificación de dichos indicadores e información suministrada por cada proponente. La entidad cuando lo considere necesario, se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de verificar o aclarar los datos reportados en los estados financieros requeridos.

La entidad se reserva el derecho de solicitar los documentos que considere necesarios para la verificación de dichos indicadores e información suministrada por cada proponente. La entidad cuando lo considere necesario, se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de verificar o aclarar los datos reportados en los estados financieros requeridos.

Mediante la obtención de los indicadores financieros y económicos; el resultado determinará el concepto de Habilitado o No Habilitado.

3.2.5. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO PROPUESTAS CONSIDERADAS HÁBILES SE ENTIENDE QUE LAS OFERTAS PRESENTADAS POR EL OFERENTE SON HÁBILES SI CUMPLEN CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS ESENCIALES DE ESTAS CONDICIONES MÍNIMAS. EN APLICACIÓN DEL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993, LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015.

3.2.6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE INSCRIPCIÓN PROFESIONAL Y/O LA TARJETA PROFESIONAL Y CEDULA DEL CONTADOR PÚBLICO Y DEL REVISOR FISCAL EN CASO DE REQUERIRSE ESTE ULTIMO, QUE CERTIFICA EL PAZ Y SALVO A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

3.2.7. FOTOCOPIA CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL OFERENTE; ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES PARA EL CONTADOR Y REVISOR FISCAL EN CASO DE REQUERIRSE ESTE ULTIMO VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA, FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR DE 90 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE CIERRE DE LA CONTRATACIÓN .

CONSIDERACIONES FINANCIERAS GENERALES

A AQUELLOS OFERENTES QUE NO PRESENTEN LA TOTALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN, EN LA FORMA ANTERIORMENTE



SOLICITADA, NO SE LES VERIFICARÁ EL REQUISITO HABILITADOR FINANCIERO Y DESDE YA SE DECLARAN INADMISIBLES DESDE ESTE PUNTO DE VISTA.

LA ANTERIOR INFORMACIÓN DEBE SER COMPRENSIBLE, ÚTIL Y COMPARABLE, DE ACUERDO AL ART. 4º. DEL MISMO DECRETO. "ART. 4. CUALIDADES DE LA INFORMACIÓN CONTABLE. PARA PODER SATISFACER ADECUADAMENTE SUS OBJETIVOS, LA INFORMACIÓN CONTABLE DEBE SER COMPRENSIBLE Y ÚTIL. EN CIERTOS CASOS, SE REQUIERE, ADEMÁS, QUE LA INFORMACIÓN SEA COMPARABLE.

LA INFORMACIÓN ES COMPRENSIBLE CUANDO ES CLARA Y FÁCIL DE ENTENDER.

LA INFORMACIÓN ES ÚTIL, CUANDO ES PERTINENTE Y CONFIABLE.

LA INFORMACIÓN ES PERTINENTE CUANDO POSEE VALOR DE REGLAMENTACIÓN, VALOR DE PREDICCIÓN Y ES OPORTUNA.

LA INFORMACIÓN ES CONFIABLE CUANDO ES NEUTRAL, VERIFICABLE Y EN LA MEDIDA EN LA CUAL REPRESENTE FIELMENTE LOS HECHOS ECONÓMICOS.

LA INFORMACIÓN ES COMPARABLE CUANDO HA SIDO PREPARADA SOBRE BASES UNIFORMES.

RETIRO DE LAS PROPUESTAS: LAS PROPUESTAS, UNA VEZ SEAN ENTREGADAS EN LA SEDE DE LA IPS PUBLICA, NO PODRÁN SER RETIRADAS POR EL OFERENTE.

3.2.8. PROCEDIMIENTO EN LA CORRECCIÓN DE ERRORES PRODUCTO DE OPERACIONES ARITMÉTICAS. EN LA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA SE DETERMINARÁ SI EXISTEN ERRORES EN EL PRODUCTO DE LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS DE LOS PRECIOS DE LA MISMA, CASO EN EL CUAL EL HOSPITAL HARÁ LAS CORRECCIONES CORRESPONDIENTES. SI SE PRESENTAN OMISIONES O ERRORES, EL HOSPITAL PODRÁ DURANTE EL PERÍODO DE EVALUACIÓN, SOLICITAR POR ESCRITO ACLARACIÓN A LOS OFERENTES, SIEMPRE BAJO EL CRITERIO DE MANTENER LA IGUALDAD ENTRE ÉSTOS. LAS CORRECCIONES ESTABLECIDAS EN LAS OFERTAS, SERÁN DE FORZOSA ACEPTACIÓN PARA EL OFERENTE EN RELACIÓN CON LOS PRECIOS, EN CASO DE QUE SE LE ADJUDIQUE EL CONTRATO.

3.3. **REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL OFERENTE**

LA EXPERIENCIA OTORGA LA HABILITACION O NO DEL OFERENTE, EL NO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EXPERIENCIA INHABILITAN AL



PROPONENETE PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO Y SU PRESENTACIÓN SE CONSIDERA COMO REQUISITO ESENCIAL.

EL CUMPLIMIENTO UNICAMENTE SE VERIFICARA, ASI:

3.3.1. **EXPERIENCIA GENERAL (EXPERIENCIA PROBABLE COMO PROVEEDOR) :**

3.3.1.1. **TIEMPO DE EXPERIENCIA:** NO INFERIOR A DIEZ (10) AÑOS EN EL SUMINISTRO DE LOS BIENES O SERVICIO, SO PENA DECLARA NO HABIL AL OFERENTE. .**(ANEXO 2)**

3.3.1.2. **ACTIVIDAD ECONOMICA:** EL OBJETO CONTRACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA DEBE ESTAR DELIMITADO A DICHAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL **(OFRECER A LA ENTIDAD ESTATAL BIENES Y SERVICIOS IDENTIFICADOS ESPECIFICAMENTE DENTRO DEL SEGMENTO:**

Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC

Segmento	Familia	Clase
51000000	**51100000**	**51101500**
51100000	**51110000**	**51111700**
51100000	**51120000**	**51121600**
51100000	**51120000**	**51121700**
51100000	**51130000**	**51131800**
51100000	**51130000**	**51132000**
51100000	**51140000**	**51141500**
51100000	**51140000**	**51141700**
51100000	**51160000**	**51161700**
51100000	**51160000**	**51161800**

(ANEXO 3)

3.3.1.3. **CONTRATACION PARA LA ACTIVIDAD ECONOMICA:** EXPERIENCIA ACREDITADA DEL PROPONENTE ANTE LA CÁMARA DE COMERCIO.

Para la calificación de este factor el contratista deberá acreditar y relacionar por lo menos dos (2) contratos INICIADOS, EJECUTADOS Y DEBIDAMENTE TERMINADOS HASTA LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, cuyo objeto corresponda esencialmente al suministro de medicamentos, y cuya sumatoria sea igual o mayor al presupuesto oficial del presente proceso.

El contrato con el que se pretenda acreditar tal experiencia deberá estar codificados, en al menos DIEZ (10) códigos de la siguiente Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC de acuerdo a los ítems ofertados:

Clasificación UNSPSC

Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC



Segmento	Familia	Clase
51000000	51100000	51101500
51100000	51110000	51111700
51100000	51120000	51121600
51100000	51120000	51121700
51100000	51130000	51131800
51100000	51130000	51132000
51100000	51140000	51141500
51100000	51140000	51141700
51100000	51160000	51161700
51100000	51160000	51161800

(VERIFICABLE EN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES DEL PROPONENTE), .**(ANEXO 4).**

3.3.1.4. MONTOS EN CONTRATACION PARA LA ACTIVIDAD ECONOMICA: EXPERIENCIA ACREDITADA DEL PROPONENTE ANTE LA CÁMARA DE COMERCIO, **DONDE EL TOTAL DE CONTRATOS cuyo objeto corresponda esencialmente al suministro de medicamentos, y cuya sumatoria sea igual o mayor al presupuesto oficial del presente proceso.**
El contrato con el que se pretenda acreditar tal experiencia deberá estar codificados, en al menos DIEZ (10) códigos de la siguiente Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC de acuerdo a los ítems ofertados:
Clasificación UNSPSC
Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC

Segmento	Familia	Clase
51000000	51100000	51101500
51100000	51110000	51111700
51100000	51120000	51121600
51100000	51120000	51121700
51100000	51130000	51131800
51100000	51130000	51132000
51100000	51140000	51141500
51100000	51140000	51141700
51100000	51160000	51161700
51100000	51160000	51161800

(ANEXO 5).

3.3.2. **EXPERIENCIA ESPECÍFICA**

3.3.2.1. SOBRE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES REQUERIDOS: DOS CONTRATOS
Clasificación UNSPSC
Tabla 1 – Codificación en el sistema UNSPSC



Segmento	Familia	Clase
51000000	51100000	51101500
51100000	51110000	51111700
51100000	51120000	51121600
51100000	51120000	51121700
51100000	51130000	51131800
51100000	51130000	51132000
51100000	51140000	51141500
51100000	51140000	51141700
51100000	51160000	51161700
51100000	51160000	51161800

(ANEXO 6).

3.3.2.2. SOBRE FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO Y EL ACOMPAÑAMIENTO TECNICO: LA PROPUESTA ALLEGADA DEBERÁ ALLEGAR: CERTIFICACIÓN QUE CUENTA CON **QUIMICO FARMACEUTICO EL CUAL GARANTIZA LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS (ANEXAR CERTIFICACION DE SU VINCULACION CON EL PROPONENTE, ANEXAR CONTRATO DEL AÑO 2025 A LA FECHA Y ANEXAR HOJA DE VIDA DEL MISMO) EL CUAL DEBERA CERTIFICAR EL NUMERO DE VECES QUE ASISTIRA AL HOSPITAL SAN SIMON DE FORMA SEMANAL Y LAS HORAS QUE DESTINARA PARA ESE FIN DURANTE LA SEMANA PARA APOYO Y ASISTENCIA TECNICA, DEJANDO CONSTANCIA QUE DICHA ASISTENCIA NO TIENE NINGUN COSTO Y COMO MIMINO DEBERA ASISTIR UNA VEZ POR SEMANA A LA ESE EN CANTIDAD MINIMA DE DOS HORAS CONTINUAS (ANEXO 7) Y QUE CUENTA CON REGENTE DE FARMACIA EL CUAL GARANTIZARA EL APOYO TECNICO AL SERVICIO FARMACEUTICO DEL HOSPITAL SAN SIMON (ANEXAR CERTIFICACION DE SU VINCULACION CON EL PROPONENTE, ANEXAR CONTRATO DEL AÑO 2025 Y ANEXAR HOJA DE VIDA DEL MISMO) EL CUAL DEBERA CERTIFICAR EL NUMERO DE VECES QUE ASISTIRA AL HOSPITAL SAN SIMON DURANTE LA SEMANA Y LAS HORAS QUE DESTINARA PARA ESE FIN DURANTE LA SEMANA PARA APOYO Y ASISTENCIA TECNICA, DEJANDO CONSTANCIA QUE DICHA ASISTENCIA NO TIENE NINGUN COSTO Y COMO MIMINO DEBERA ASISTIR UNA VEZ POR SEMANA A LA ESE EN CANTIDAD MINIMA DE CUATRO HORAS CONTINUAS (ANEXO 8)**.

3.6. DE LOS BIENES A SUMINISTRAR DESCRIPCION DETALLADA:

EL NO CUMPLIMIENTO MÍNIMO DE LAS CONDICIONES PARA LOS BIENES Y DE LOS REQUERIMIENTOS EN ESTE PUNTO OTORGARA COMO RESULTADO LA DECLARATORIA DE NO HABIL PARA EL OFERENTE
LA DESCRIPCION TECNICA Y LA CANTIDAD DE LOS BIENES REQUERIDOS POR EL HOSPITAL ES:



PRODUCTO	PRESENTACION INSTITUCIONAL	Valor Unitario incluido todos los impuestos tasas y contribuciones a que haya lugar
ABACAVIR 20MG/ML SOL ORAL	FRASCO X 240 ML	
ABACAVIR 300 MG TABS EPS	CAJA X 60 TABLETAS	
ACETAM+CODEI 325/30 TABS EPS(NODOL FORT)	CAJA X 100 TABLETAS	
ACETAMINOFEN 1% INFUSION x 100 ML	BOLSA	
ACETAMINOFEN 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
ACETAMINOFEN GOTAS	FRASCO X 30 ML	
ACETAMINOFEN JARABE	FRASCO X 60 ML	
ACETAZOLAMIDA 250 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ACETILCISTEINA 300 MG AMP EPS(FLUIMUCIL)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
ACICLOVIR 200 MG TABS EPS	CAJA X 240 TABLETAS	
ACICLOVIR 5% CREMA x 15 GMS EPS(ACTIVIRAL)	TUBO	
ACIDO ACETILSA 100 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
ACIDO FOLICO 1 MG TABS EPS	CAJA X 600 TABLETAS	
ACIDO RETINOICO 0.5% CREMA	POTE X 30 GRAMOS	
ACIDO RETINOICO 0.5% LOCION	FRASCO X 60 ML	
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG AMP EPS(CLINTAR	CAJA X 10 AMPOLLAS	
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABS EPS(FIBRIL	CAJA X 50 TABLETAS	
ACIDO VALPROICO 250 MG TABLETAS	CAJA X 300 TABLETAS	
ACIDO VALPROICO 250 MG JARABE	FRASCO X 120 ML	
ACUPAN (NEFOPAM) 20MG/2ML	CAJA X 5 AMPOLLAS	
ADENOSINA 6 MG AMP EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
ADRENALINA(EPINEFRINA)1MG/1ML AMP EPS	CAJA X 25 AMPOLLAS	
AGUA ESTERIL BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
AGUA ESTERIL INYECC x 10 ML	CAJA X 50 AMPOLLAS	
AGUA ESTERIL INYECC x 5 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
ALBENDAZOL 200 MG TABS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
ALBENDAZOL 400 MG x 20 ML SACHET EPS(FINAPAR)	CAJA X 50 SACHETS	
ALBUMINA HUMANA 200 G/L SOL INY x 50 ML	BOLSA	
ALCAINE(PROXIMETACAINA)GOTAS	FRASCO X 15 ML	
ALENDRONATO 70 MG TABS EPS(OSTICALCIN)	CAJA X 100 TABLETAS	
ALOPURINOL 100 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ALOPURINOL 300 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ALPRAZOLAM 0,5 MG	CAJA X 30 TABLETAS	
AMANTADINA 100 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMIKACINA 100 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
AMIKACINA 500 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
AMIODARONA 150 MG AMP x 3 ML EPS	CAJA X 25 AMPOLLAS	
AMIODARONA 200 MG TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
AMITRIPTILINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMLODIPINO 10 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMLODIPINO 5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMOXICILINA 250 MG/5ML x 100 ML	FRASCO X 60 ML	



AMOXICILINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 50 CAPSULAS	
AMPICIL+SULBACTAM 1.5 GMS AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
AMPICILINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
AMPICILINA 250 MG SUSPENSION E.P.S	FRASCO X 60 ML	
AMPICILINA 500 MG AMP	CAJA X 100 AMPOLLAS	
AMPICILINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 200 TABLETAS	
ATAZANAVIR 300 MG CAPS EPS	FRASCO X 30 TABLETAS	
ATAZANAVIR/RITONAVIR 300/100 MG TABS EPS	FRASCO X 30 TABLETAS	
ATORVASTATINA 10 MG TABS EPS(ATORFIT)	CAJA X 250 TABLETAS	
ATORVASTATINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 1000 TABLETAS	
ATORVASTATINA 40 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
ATROPINA 1 MG/1ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
AZATIOPRINA 50 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
AZITROMICINA 200 MG SUSP x 15 ML EPS	FRASCO X 15 ML	
AZITROMICINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 3 TABLETAS	
AZTREONAM 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
BECLOMETASONA 250 MCG INH EPS(NABUMEX	INHALADOR	
BECLOMETASONA 50 MCG INHAL EPS	INHALADOR	
BECLOMETASONA NASAL 50 MCG EPS	INHALADOR	
BENZOATO BENZILO LOCION EPS	FRASCO X 120 ML	
BERODUAL SOLUCION FRASCO EPS	FRASCO X 20 ML	
BETAMETASONA 0.05% CREMA	TUBO X 20 GRAMOS	
BETAMETASONA 0.1% CREMA	TUBO X 20 GRAMOS	
BETAMETASONA 4 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BETAMETASONA 8 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BETAMETASONA+BETAMETASONA 3+3 AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BETAMETILDIGOXINA 0.1 MG TABS EPS	CAJA X 20 TABLETAS	
BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
BICARBONATO DE SODIO AMPOLLA	AMPOLLA	
BIPERIDENO 2 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
BISACODILO 5 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
BRIMONIDINA 2 MG GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO X 15 ML	
BROMURO IPRATROP SOLU x 20 ML(ATROVENT)	FRASCO X 20 ML	
BROMURO IPRATROPIO INHALADOR EPS	INHALADOR	
BROMURO ROCURONIO 50 MG/5ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BROMURO VECURONIO 10 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
BUPIVACAINA 50 MG x 10 ML AMP EPS	CAJA X 24 AMPOLLAS	
BUPIVACAINA+DEXTROSA AMP x 4 ML EPS	CAJA X 24 AMPOLLAS	
BUPIVACAINA+EPINEFRINA AMP EPS	FRASCO X 20 ML	
CALCITRIOL 0.25 MCG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
CALCITRIOL 0.50 MCG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
CAPTOPRIL 25 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
CAPTOPRIL 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARBAMAZEPINA SUSPENSION EPS (CARBEPIL)	FRASCO X 120 ML	
CARBAMAZEPINA 200 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARBI/LEVOD/25/250 MG TABS EPS(PARKEN)	CAJA X 70 TABLETAS	
CARBON CALCIO 600 MG TABS EPS(OSTEOCAL)	CAJA X 100 TABLETAS	
CARBON CALCIO+VITA D TABS EPS(OSTEOCA D)	CAJA X 70 TABLETAS	



CARBONATO DE LITIO 300 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
CARVEDILOL 12.5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARVEDILOL 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARVEDILOL 6.25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CEFALEXINA 250 MG/5ML x 60 ML EPS	FRASCO X 60 ML	
CEFALEXINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CEFALOTINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFAZOLINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFEPIMA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFRADINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFRADINA 500 MG TABS EPS(KLIACEF)	CAJA X 250 TABLETAS	
CEFTRIAXONA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFUROXIMA 750 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CIPROFLOXACINA 100 MG/10ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
CIPROFLOXACINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
CISATRACURIO 10 MG/5ML AMP EPS(CIRIUM)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CLARITROMICINA 250 MG FCO EPS	FRASCO X 50 ML	
CLARITROMICINA 500 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CLARITROMICINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
CLINDAMICINA 600 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CLONAZEPAM 0.5 MG TABS EPS (COQUAN)	CAJA X 30 TABLETAS	
CLONAZEPAM 2 MG TABS EPS (COQUAN)	CAJA X 300 TABLETAS	
CLONAZEPAM 2.5 MG SUSP (COQUAN)	FRASCO X 30 ML	
CLONIDINA 0.150 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
CLOPIDOGREL 75 MG TABS EPS(PLATEMAX)	CAJA X 30 TABLETAS	
CLORFENIRAMINA 4 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
CLORFENIRAMINA JBE EPS	FRASCO X 120 ML	
CLOROQUINA 250 MG TAB X UNI EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
CLORURO DE SODIO 2 MEQ/10 ML AMP EPS	AMPOLLA	
CLORURO DE POTASIO	AMPOLLA	
CLOTRIMAZOL 100 MG TAB VAGIN EPS	CAJA X 48 TABLETAS	
CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA EPS	TUBO X 40 GRAMOS	
CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL EPS	TUBO X 40 GRAMOS	
CLOTRIMAZOL SOL TOPICA x 30 ML EPS	FRASCO X 30 ML	
CLOZAPINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CLOZAPINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
COLCHICINA 0.5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
COLESTIRAMINA 4G SOBRES EPS	CAJA X 100 SOBRES	
COMPLEJO B GRAGEAS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
COMPLEJO B INYECT x 10 ML EPS	AMPOLLA X 10 ML	
CROMOGLICATO 2% OFTALM x 5 ML EPS	FRASCO	
CROMOGLICATO 2% NASAL	FRASCO	
CROMOVITAL 4% OFTALM x 5 ML EPS	FRASCO	
CROTAMITON 10% LOCION	FRASCO X 60 ML	
DALTEPARINA 5000 UI (FRAGMIN)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
DARUNABIR 600 MG TABS EPS	FRASCO X 60 TABLETAS	
DARUNABIR 800 MG TABS EPS(PRENAVIR)	FRASCO X 60 TABLETAS	
DEXA+POLI+NEO(WASSERTROL)GOTAS EPS	FRASCO	



DEXAMETASONA 4 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DEXAMETASONA 8 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DEXMEDETOMIDINA 200 MCG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DEXTROSA 10% EN AD BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
DEXTROSA 5% EN AD BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
DEXTROSA 5% EN S SALINA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
DIAZEPAM 10 MG AMP x 2 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DICLOFENACO 50 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
DICLOFENACO 75 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DICLOXACILINA 250 MG SUSP EPS	FRASCO X 80 ML	
DICLOXACILINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
DIFENHIDRAMINA 50 MG AMP EPS	AMPOLLA	
DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
DIFENHIDRAMINA JBE EPS	FRASCO X 120 ML	
DIHIDROCODEINA 2.42 MG EPS	FRASCO X 120 ML	
DILTIAZEM 60 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
DIMENHIDRINATO(PASEDOL)50 MG TABS EPS	BOLSA X 600 TABLETAS	
DINITRATO ISOSORB 10 MG TAB EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
DINITRATO (ISOCORD) 5 MG TABS EPS	CAJA X 20 TABLETAS	
DIPIRONA 1 GMO AMP x 2 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DOBUTAMINA 250 MG AMP x 5 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DOLUTEGRAVIR 50 MG TABS EPS(TIVICAY)	FRASCO X 30 TABLETAS	
DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5 ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DOXICICLINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
DULOXETINA 30 MG CAPS EPS(ALACIR)	CAJA X 30 TABLETAS	
DULOXETINA 60 MG CAPS EPS(ALACIR)	CAJA X 30 TABLETAS	
DUTASTERIDA+TAMSULOSINA(TAMSULON DUO)	CAJA X 30 TABLETAS	
EFAVIRENZ 600 MG TABS EPS	FRASCO X 30 TABLETAS	
EMPAGLIFOSINA(JARDIANCE)10 MG TABS	CAJA X 30 TABLETAS	
EMPAGLIFOSINA(JARDIANCE)25 MG TABS	CAJA X 30 TABLETAS	
EMTRICIT+TENOFO 200/300 MG TAB(FOVIREM)	FRASCO X 30 TABLETAS	
ENALAPRIL 20 MG TABS EPS(DONAPRIL)	CAJA X 1000 TABLETAS	
ENALAPRIL 5 MG TABS EPS	CAJA X 150 TABLETAS	
ENEMA RECTAL(FORFLOW)FCO x 133 ML EPS	FRASCO X 133 ML	
ENOXAPARINA 20 MG x 1 AMP EPS	CAJA X 1 AMPOLLA	
ENOXAPARINA 40 MG x 1 AMP EPS(CLENOX)	CAJA X 1 AMPOLLA	
ENOXAPARINA 60 MG x 1 AMP EPS(CLENOX)	CAJA X 1 AMPOLLA	
ENOXAPARINA 80 MG x 1 AMP EPS(CLENOX)	CAJA X 1 AMPOLLA	
ERGOTAMINA+CAFEINA TABS EPS (MIGRADOL)	CAJA X 100 TABLETAS	
ERITROMICINA 250MG/5ML FRASCO EPS	FRASCO X 60 ML	
ERITROMICINA 500 MG TAB EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ERITROPOYETINA HUMANA 2000 UI AMP	CAJA X 10 AMPOLLAS	
ERTAPENEM 1 GMO AMP EPS(IRTAPRED)	AMPOLLA	
ESCITALOPRAM 10 MG TABS EPS (DEPRALIN)	CAJA X 30 TABLETAS	
ESCITALOPRAM 20 MG TABLETAS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ESOMEPRAZOL 20 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
ESOMEPRAZOL 40 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
ESPIRAMICINA 3.000.000 UI TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	



ESPIRONOLACTONA 100 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
ESTROGENOS 0.625 MG TABS EPS	CAJA X 28 TABLETAS	
ESTROGENOS CREMA VAGINAL EPS(FEVENY)	TUBO	
ETILEFRINA 10 MG AMP EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
EVINET 0.75 MG TABS (LEVONORGESTREL)	CAJA X 2 TABLETAS	
FARMALAX PEG 3350 SOBRES EPS	CAJA X 50 SOBRES	
FENITOINA 125 MG/5ML EPS (EPAMIN)	FRASCO X 240 ML	
FENITOINA SODICA 100 MG EPS(EPAMIN)	CAJA X 50 TABLETAS	
FENITOINA SODICA 250 MG AMP EPS(BLASK)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
FENTANILO 0.5 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
FITOSTIMOLINE CREMA TUBO EPS	TUBO X 60 GRAMOS	
FLUCONAZOL 200 MG CAPS EPS(FUNEX)	CAJA X 210 TABLETAS	
FLUCONAZOL 200 MG x 100 ML AMP EPS	AMPOLLA	
FLUMAZENIL 0.5 MG AMP EPS (DIAZENIL)	AMPOLLA	
FLUNARIZINA 10 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
FLUOROMETALONA(FLUOFTAL)0.1% GOTAS EPS	FRASCO	
FLUOXETINA 20 MG JBE EPS(MOLTOBE	FRASCO X 70 ML	
FLUOXETINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
FUROSEMIDA 20 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
FUROSEMIDA 40 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
GABAPENTIN 300 MG EPS	CAJA X 30 CAPSULAS	
GELOFUSINE ISO 4% SOLUCI x 500 ML EPS	FRASCO X 500 ML	
GEMFIBROZILO 600 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
GENTAMICINA 0.3% GOTAS OFTA x 6 ML EPS	FRASCO	
GENTAMICINA 160 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
GENTAMICINA 80 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
GLIMEPIRIDA 2 MG TABLETA	CAJA X 30 TABLETAS	
GLIBENCLAMIDA 5 MG TABS EPS	CAJA X 330 TABLETAS	
GLIMEPIRIDA 4MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
GLUTAPACK R(GLUTAMINA+PROBIOTICO)	SOBRE	
HALOPERIDOL 10 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
HALOPERIDOL 2 MG GOTAS x 15 ML EPS	FRASCO	
HALOPERIDOL 5 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
HALOPERIDOL 5 MG x 1 ML AMP EPS	AMPOLLA	
HEPARINA SODICA 5.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
HIDROCORTISONA 0.5% LOCION EPS	FRASCO X 30 ML	
HIDROCORTISONA 1% CREMA x 15 GMS EPS	TUBO X 15 GRAMOS	
HIDROCORTISONA 100 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
HIDROXICINA 100 MG AMP EPS(CLEMASKOV)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
HIDROXICINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
HIDROXIDO ALUMINIO SUSP x 360 EPS	FRASCO X 360 ML	
HIERRO SACAROSA 100 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
HIOSC BUTILBROM 10 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
HIOSC BUTILBROM 20 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
HIOSC+DIPIRO 20/2.5 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
IBUPROFENO 100 MG SUSP	FRASCO X 120 ML	



IBUPROFENO 400 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
IBUPROFENO 800 MG TABS EPS	CAJA X 60 TABLETAS	
IMIPENEM+CILASTATINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
IMIPRAMINA 10 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
IMIPRAMINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
IMPLANON NXT IMPLANTE SUBDERMICO x 1	CAJA X 1 IMPLANTE	
INMUNOGLOBULINA ANTI D AMP 300 MCG EPS	AMPOLLA	
INSUL APIDRA 100 UI FCO x 10 ML EPS	FRASCO X 10 ML	
INSUL APIDRA SOLOSTAR 100UI/3ML EPS	LAPICERO	
INSUL GLARGINA(LANTUS)100UI/ML x 10 ML	FRASCO X 10 ML	
INSUL GLARGINA(LANTUS)SOLOSTAR 100UI/3ML	LAPICERO	
INSUL(INSULEX)CRISTALINA R x 10 ML	FRASCO X 10 ML	
INSUL(INSULEX)NPH x 10 ML AMP	FRASCO X 10 ML	
ISONIAZIDA 300 MG TABS EPS(VESALIUS)	CAJA X 10 TABLETAS	
ISOPTO ATROPINA 1% GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO X 5 ML	
IVERMECTINA(IVERGOT)GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO X 5 ML	
KETAMINA 500 MG/1ML AMP EPS(KETAKOV)	AMPOLLA	
KETOCONAZOL 200 MG TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
KETOTIFENO 1 MG JBE EPS(ASMIKET	FRASCO X 100 ML	
KETOTIFENO 1 MG TABS EPS(ASMIKET)	CAJA X 250 TABLETAS	
LABETALOL 100MG/20ML SOL INYEC	AMPOLLA	
LACTATO DE RINGER BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
LACTULOSA SOL ORAL SOBRES EPS(DUPHALAC)	CAJA X 50 SOBRES	
LAMIVUDINA 10 MG/ML SUSP EPS	FRASCO X 240 ML	
LAMIVUDINA 150 MG TABS EPS(LUTIC)	FRASCO X 60 TABLETAS	
LAMIVUDINA+ZIDOVUD 150/300 TABS EPS	FRASCO X 60 TABLETAS	
LAMOTRIGINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LAMOTRIGINA 50 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LATANOPROST 50 MCG GOTAS	FRASCO	
LEFLUNOMIDA 20 MG TABS EPS(INFLAXEN)	CAJA X 30 TABLETAS	
LEVETIRACETAM 1000 MG TAB EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LEVETIRACETAM 500 MG TABS EPS(CEUMID)	CAJA X 30 TABLETAS	
LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS EPS	FRASCO	
LEVONOR+ETINIL(OCEIRA)x 21 TABS EPS	CAJA X 21 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 100 MCG TABS EPS	CAJA X 150 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 50 MCG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 62 MCG TABS EPS(TIROXIN)	CAJA X 30 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 75 MCG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 88 MCG TABS EPS(EUTIROX)	CAJA X 50 TABLETAS	
LIDOCAI+HIDROCOR SUPOSITORIO EPS	CAJA X 10 SUPOSITORIOS	
LIDOCAI+HIDROCOR UNGÜENTO EPS	TUBO X 10 GRAMOS	
LIDOCAINA 2% JALEA x 30 EPS (ROXICAINA)	TUBO X 30 GRAMOS	
LIDOCAINA 2% SIMPLE x 50 ML(PISACAINA)	FRASCO X 50 ML	
LIDOCAINA SPRAY EPS (ROXICAINA)	SPRAY X 80 ML	
LINAGLIPTINA (TRAYENTA) 5MG EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
LINEZOLID 2 MG AMP (ZOLIDONE)	BOLSA X 300 ML	



LOPERAMIDA 2 MG TABS EPS	CAJA X 240 TABLETAS	
LORATADINA 10 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LORATADINA JARABE FCO EPS	FRASCO X 100 ML	
LORAZEPAM 2 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
LOSARTAN 100 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LOSARTAN 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LOVASTATINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
MANITOL 20% SOL INYECT EPS	BOLSA X 500 ML	
MEDROXIPROG(DEPOTRIM)150 MG EPS x 3 ML	CAJA X 24 AMPOLLAS	
MEDROXIPROG(FEMELIN)AMP EPS	CAJA X 24 AMPOLLAS	
MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
MEROPENEM 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
MESALAZINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
METFORMINA 850 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
METHERGIN 0.2 MG AMPS EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
METILPREDNISOLONA 500 MG AMP EPS(SUMITRI	AMPOLLA	
METIMAZOL 5 MG TABS EPS(METLINA)	CAJA X 100 TABLETAS	
METOCARBAMOL 750 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
METOCLOPRAMIDA 10 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
METOCLOPRAMIDA 4 MG GOTAS EPS	FRASCO X 30 ML	
METOPROLOL 100 MG TABS EPS(BETOPROLOL)	CAJA X 30 TABLETAS	
METOPROLOL 5 MG AMP EPS (BETOPROLOL)	AMPOLLA	
METOPROLOL 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
METOPROLOL SUCCINATO 100 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
METOPROLOL SUCCINATO 50 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
METOTREXATO 2.5 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
METRONIDAZOL 250 MG SUSP EPS	FRASCO X 120 ML	
METRONIDAZOL 500 MG AMP EPS (TENAFLOX)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
METRONIDAZOL 500 MG OVULO EPS	CAJA X 200 OVULOS	
METRONIDAZOL 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
MIDAZOLAM 15 MG AMP x 3 ML EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
MIDAZOLAM 5 MG AMPOLLA	CAJA X 5 AMPOLLAS	
MILRINONA 10 MG AMP x 10 ML EPS	AMPOLLA	
MISOPROSTOL 200 MCG TABS VAGINAL	CAJA X 8 TABLETAS	
MISOPROSTOL 50 MCG TABS VAGINAL	CAJA X 12 TABLETAS	
NALOXONA CLORH 0.4 MG AMP EPS(NALOXIV)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
NAPROXENO 150 MG SUSP EPS	FRASCO X 80 ML	
NAPROXENO 250 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
NEOSTIGMINA 0.5 MG/1ML AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
NIFEDIPINO 10 MG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
NIFEDIPINO 30 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
NIMODIPINO 30 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
NISTATINA 100.000 UI SUSP x 60 EPS	FRASCO X 60 ML	
NISTATINA CREMA TOPICA x 20 GMS EPS	TUBO X 20 GRAMOS	
NISTATINA+OXIDO x 30 GMS EPS(INSTACALM)	TUBO X 30 GRAMOS	
NITROFURANTOINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 40 TABLETAS	
NITROFURAZONA 0.2% POMADA x 40 GMS EPS	TUBO X 40 GRAMOS	



NITROFURAZONA POMADA POTE x 500 GMS	POTE X 500 GRAMOS	
NITROGLICERINA 50 MG AMP EPS	AMPOLLA	
NITROPRUSIATO 50 MG AMP x 2 ML EPS	AMPOLLA	
NOREPINEFRINA 4 MG AMP EPS(PRIDAM)	AMPOLLA	
NOFERTYL AMPOLLA	CAJA X 24 AMPOLLAS	
OLANZAPINA 10 MG TABS(OLAZAP)EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
OLANZAPINA 5 MG TABS EPS(OLAZAP)	CAJA X 30 TABLETAS	
OLOPATADINA(OLVISION)0.2% GOTAS EPS	FRASCO	
OMEPRAZOL 20 MG CAPS EPS	CAJA X 600 TABLETAS	
OMEPRAZOL 40 MG AMP EPS (K DELPRAZOL)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMP EPS	AMPOLLA	
OXACILINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
OXIMETAZOLINA 0.25% NASAL x 15 ML EPS	FRASCO	
OXIMETAZOLINA 0.5% NASAL EPS(WASSERFRIN)	FRASCO	
OXITOCINA 10 UI AMP x 1 ML EPS(OXYTOCIN)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABS EPS	CAJA X 60 TABLETAS	
PAMOATO DE PIRANTEL 250MG/5ML EPS	FRASCO X 15 ML	
PENIC BENZATINICA 1.200 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC BENZATINICA 2.400 UI AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
PENIC PROCAINICA 400.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC PROCAINICA 800.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC SODICA 1.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC SODICA 5.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 AMP EPS(TAPE	AMPOLLA	
PIPOTIAZINA 25 MG AMP EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
PODOFILINA SOLUCION EPS(CONDILOM)	FRASCO	
PRAZOSINA 1 MG TAB X UNI EPS	CAJA X 600 TABLETAS	
PREDNIS+FENILEF x 5ML EPS (CORTIOFTAL F)	FRASCO X 5 ML	
PREDNISOLONA 5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PREDNISONA 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PREGABALINA 75 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PROPOFOL LIPURO 10 MG AMP EPS	AMPOLLA	
PROPRANOLOL 40 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PROPRANOLOL 80 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
QUETIAPINA 100 MG TABS EPS(TIQUEPIN)	CAJA X 30 TABLETAS	
QUETIAPINA 200 MG TABS EPS(TIAMAX)	CAJA X 30 TABLETAS	
QUETIAPINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
QUETIAPINA 50 MG TABS EPS(KETIAN XR)	CAJA X 30 TABLETAS	
RALTEGRAVIR 100 mg	CAJA X 60 TABLETAS	
RALTEGRAVIR 400 mg	CAJA X 60 TABLETAS	
REMIFENTANILO 2 MG x 1 AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
RESINCALCIO POLVO SOBRES	CAJA X 26 SOBRES	
RITONAVIR 100 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
RIVAROXABAN 15 MG TABS EPS(XARELTO)	CAJA X 15 TABLETAS	
ROSUVASTATINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ROSUVASTATINA 40 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
SALBUTAMOL 100 MCG INHALAD EPS(AIRMAX)	INHALADOR	
SALBUTAMOL SOLUCION x 10 ML EPS(VENTILAN	FRASCO X 10 ML	



SERTRALINA 100 MG TABS EPS(SERTRANQUIL)	CAJA X 250 TABLETAS	
SERTRALINA(AURASERT)50 MG TABS EPS	CAJA X 28 TABLETAS	
SEVORANE (SEVOFLURANO) SOLUC EPS	FRASCO X 250 ML	
SINOIMPLANT IMPLANTE SUBDERM EPS	IMPLANTE	
SITAGLIPTINA 100 MG EPS	CAJA X 28 TABLETAS	
SORIDERM LOCION FCO EPS	FRASCO X 120 ML	
SUCCINILCOLIN 1G/10 ML AMP(MIOCATINE)	AMPOLLA	
SUCRALFATO 1 GMO TABS EPS (ALSUCRAL)	CAJA X 20 TABLETAS	
SUCRALFATO (ALBISAN) SUSP x 200 ML EPS	FRASCO X 200 ML	
SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	CAJA X 2 AMPOLLAS	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 100 ML	BOLSA X 100 ML	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 1000 ML	BOLSA X 1000 ML	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 250 ML	BOLSA X 250 ML	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
SUERO ORAL (SALYDRAT) TROPICAL SOBRE EPS	CAJA X 50 SOBRES	
SUGAMADEX	AMPOLLA	
SULFACETAMIDA GOTA x 15ML EPS(SULFAOFTAL	FRASCO	
SULFADIAZ PLATA 1% CREMA x 30 EPS(DERMIQ	POTE X 30 GRAMOS	
SULFASALAZINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
SULFATO DE ZINC 2 MG EPS (ZINCO)	FRASCO X 120 ML	
SULFATO FERROSO 300 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
SULFATO FERROSO GOTAS EPS	FRASCO X 20 ML	
SULFATO FERROSO JBE EPS	FRASCO X 120 ML	
SULFATO DE MAGNESIO 20%	AMPOLLA	
TAMOXIFENO (TAXUS) 20 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
TAMSULOSINA RETARD 0.4 MG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
TECLOZAN 500 MG EPS (FALMONOX)	CAJA X 3 TABLETAS	
TEOFILINA 125 MG CAPS EPS (CIDETOX)	CAJA X 50 CAPSULAS	
TEOFILINA 300 MG CAPS EPS	CAJA X 200 TABLETAS	
TEOFILINA 80 MG SUSP EPS (TEOLIXIR)	FRASCO X 240 ML	
TIAMINA 1 GMO x 10 ML INYECTABLE EPS	AMPOLLA	
TIAMINA 300 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
TIMOLOL MALEATO 0.5% GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO	
TINIDAZOL 500 MG TABS EPS	CAJA X 640 TABLETAS	
TIOPENTAL SODICO 1 GMO AMP EPS	AMPOLLA	
TOLTERODINA 4 MG TABS EPS(TEROTOL)	CAJA X 30 TABLETAS	
TOPIRAMATO 50 MG TABS EPS(TOPAMAC)	CAJA X 20 TABLETAS	
TRAMADOL 100 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
TRAMADOL 100 MG GOTAS x 10 ML EPS	FRASCO X 10 ML	
TRAMADOL 50 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
TRAZODONA 50 MG TAN EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
TRIMETOPRIM SULFA 160/800 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
TRIMETOPRIM SULFA 80/400 AMP EPS	AMPOLLA	
VACUNA ANTITETANICA AMP	CAJA X 10 AMPOLLAS	
VANCOMICINA 500 MG AMP EPS(VANBIOTIC)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
VASOPRESINA 20 UI/1ML AMP EPS	AMPOLLA	
VERAPAMILO 120 MG TABS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
VERAPAMILO 80 MG TABS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	



VIGABATRIN 500 MG TABS EPS (SABRIL)	FRASCO X 60 TABLETAS	
VITAMINA A 100.000 UI (RETIBLAN) CAPS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
VITAMINA A 50.000 UI CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
VITAMINA B 12 1 MG x 1 ML AMP EPS	CAJA X 25 AMPOLLAS	
VITAMINA C 500 MG TABS MASTICABLE EPS	BOLSA X 576 TABLETAS	
VITAMINA C 500 MG TABS ORALES EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
VITAMINA K1(FITOMENADIONA)10 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
WARFARINA 5 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ZIDOVUDINA 10 MG SOL ORAL x 240 ML EPS	FRASCO X 240 ML	
ZIDOVUDINA 200 MG INY EPS (RETROVIR)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
SUMATORIA TOTAL DE LOS ITEMS UNITARIOS		

ES DE ACLARAR QUE EN CASO DE QUE LA E.S.E REQUIERA ALGUN ELEMENTO, BIEN O SERVICIO QUE NO SE ENCUENTRE EN ESTE ESTUDIO Y QUE HAGA PARTE DEL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATISTA, PODRA SER SUMINISTRADO SIEMPRE Y CUANDO EL PRECIO ESTE ACORDE CON EL MERCADO VIGENTE Y TENGA EL VISTO BUENO DEL SUPERVISOR O GERENTE, LOS ARTICULOS ARRIBA INDICADOS DEBERAN ANEXARSE EN EL FORMATO DE PROPUESTA ECONOMICA INDICANDO SUS VALORES UNITARIOS Y LA SUMA DEL TOTAL DE ESTOS PARA PONDERAR CON LAS DEMAS PROPUESTAS.

3.6.1. DISPONIBILIDAD Y OPORTUNIDAD DE ENTREGA EL PROPONENTE DEBERÁ **ANEXAR CERTIFICACION QUE DEMUESTRE Y ACREDITE LA DISPONIBILIDAD DEL 100% DE LOS BIENES (ANEXO 9)**, EL PROPONENTE DEBERÁ **ANEXAR CERTIFICACION QUE DEMUESTRE Y ACREDITE QUE ENVIARA UN TRASPORTE SIN NINGUN COSTO ADICIONAL AL HOSPITAL CUANDO ESTE LO REQUIERA PARA ENTREGAR LOS MEDICAMENTOS (FRECUENCIA CON QUE EL HOSPITAL REALIZA PEDIDOS) (ANEXO 10)**, EL PROPONENTE DEBERÁ **ANEXAR CERTIFICACION QUE DEMUESTRE Y ACREDITE QUE ENTREGARA EN EL HOSPITAL LOS MEDICAMENTOS EN UN TIEMPO EJEMPLO DE 24, 36, 48, 60 O 72 HORAS POSTERIORES A LA REALIZACION DEL PEDIDO POR PARTE DEL HOSPITAL (ANEXO 11),**

3.6.2. CAPACITACION. EL PROPONENTE DEBERÁ ANEXAR CERTIFICACION QUE GARANTICE SIN COSTO ADICIONAL LA CAPACITACION A PERSONAL DEL HOSPITAL SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON EL SERVICIO FARMACEUTICO, COMO MINIMO (2 VECES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO CADA UNA DE MINIMO OCHO HORAS). **(ANEXO 12)**

3.7. DOCUMENTOS PARA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN (SOBRE 2)

SOLO SE EVALUARÁN LAS OFERTAS DE AQUELLOS OFERENTES QUE CUMPLAN CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS HABILITANTES (CAPACIDAD JURÍDICA, FINANCIERA, IDONDEIDAD Y EXPERIENCIA Y DE LOS BIENES A SUMINISTRAR)



QUE CORRESPONDEN A LAS DESCRITAS ANTERIORMENTE EN LA INVITACIÓN PÚBLICA.

SOLO SE CALIFICARÁN LAS PROPUETAS DE AQUELLOS OFERENTES QUE CUMPLAN CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS HABILITANTES (CAPACIDAD JURÍDICA, FINANCIERA, IDONDEIDAD Y EXPERIENCIA Y DE LOS BIENES A SUMINISTRAR) QUE CORRESPONDEN A LAS DESCRITAS ANTERIORMENTE EN LA INVITACIÓN PÚBLICA.

CALIFICACION:

ITEM	MAXIMA PUNTUACION
CALIDAD= C1+C2+C3+C4	200 PUNTOS
C1.- ACOMPAÑAMIENTO TECNICO POR QUIMICO FARMACEUTICO	50 PUNTOS
C2.- ACOMPAÑAMIENTO TECNICO POR REGENTE DE FARMACIA	50 PUNTOS
C3.- TIEMPO MAXIMO DE ENTREGA	50 PUNTOS
C4.-CAPACITACION	50 PUNTOS
OFERTA ECONOMICA	250 PUNTOS
MAXIMA PUNTUACION	450 PUNTOS

3.7.1. ACOMPAÑAMIENTO TECNICO POR QUIMICO FARMACEUTICO – C1 -: (50 PUNTOS)

SE OTORGARÁ UN EQUIVALENTE A 50 PUNTOS AL OFERENTE QUE OFERTE EL MAYOR NÚMERO DE HORAS SEMANALES **PARA APOYO Y ASISTENCIA TECNICA**, PARA LOS DEMÁS OFERENTES SE APLICARA UNA REGLA DE TRES SIMPLE EN ORDEN DESCENDENTE PARA OTORGAR EL PUNTAJE.

3.7.2. ACOMPAÑAMIENTO TECNICO POR REGRENTE DE FARMACIA – C2 -: (50 PUNTOS)

SE OTORGARÁ UN EQUIVALENTE A 50 PUNTOS AL OFERENTE QUE OFERTE EL MAYOR NÚMERO DE HORAS SEMANALES **PARA APOYO Y ASISTENCIA TECNICA**, PARA LOS DEMÁS OFERENTES SE APLICARÁ UNA REGLA DE TRES SIMPLE EN ORDEN DESCENDENTE PARA OTORGAR EL PUNTAJE.

3.7.3. TIEMPO MAXIMO DE ENTREGA –C3- SE OTORGARÁ UN EQUIVALENTE A 50 PUNTOS AL OFERENTE QUE OFERTE MENOR TIEMPO EN **HORAS DE ENTREGA POSTERIORES A LA REALIZACION DEL PEDIDO POR PARTE DEL HOSPITAL,** PARA LOS DEMÁS OFERENTES SE APLICARÁ UNA REGLA DE TRES SIMPLE EN ORDEN DESCENDENTE PARA OTORGAR EL PUNTAJE.



3.7.4. CAPACITACION –C4-. SE OTORGARA UN EQUIVALENTE A 50 PUNTOS AL OFERENTE QUE OFERTE EL MAYOR NUMERO DE CAPACITACIONES RELACIONADAS CON LA FARMACOVIGILANCIA DE LOS MEDICAMENTOS, EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS, LA RECEPCION TECNICA DE LOS MEDICAMENTOS, EL ALMACENAMIENTO EN EL SERVICIO FARMACEUTICO, LA FARMACODISPONIBILIDAD, EL MANEJO ADECUADO DE INVENTARIOS Y MANUAL DE GESTION FARMACEUTICA) DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PARA LOS DEMÁS OFERENTES SE APLICARA UNA REGLA DE TRES SIMPLE EN ORDEN DESCENDENTE PARA OTORGAR EL PUNTAJE.

3.7.5. EVALUACION DEL FACTOR ECONOMICO (250 PUNTOS)

TODAS LAS PROPUESTAS PARA SER TENIDAS EN CUENTA DEBERÁN OFERTAR ECONOMICAMENTE (**ANEXO NO 13**) DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE QUIEN PRESENTA LA PROPUESTA Y CUMPLIR LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS QUE LOS FUNCIONARIOS O SERVIDORES CONOCEDORES O EXPERTOS HAYAN DETERMINADO PARA LA CONTRATACION, (SE PRESENTA EN EL ANEXO INDICADO QUE SÓLO SE EVALUA PARA LA PROPUESTA DECLARADA HÁBIL).

LOS PRECIOS DEBERÁN EXPRESARSE EN PESOS COLOMBIANOS, INDICANDO EL VALOR INIDIVUAL DE CADA ARTICULO QUE INCLUIRA EL IVA Y TODOS LOS DEMAS IMPUESTOS TASAS Y CONTRIBUCIONES EN DICHO VALOR, PERO EL VALOR FINAL DE LA OFERTA ECONOMICA PARA CADA OFERENTE, SERA EL VALOR TOTAL DE LA SUMATORIA DE TODOS LOS ITEMS UNITARIOS A SUMINISTRAR, Y SERA ESTE VALOR EL QUE SE TENDRA EN CUENTA PARA LA CALIFICACION.

AL FORMULAR LA PROPUESTA EL OFERENTE DEBE DETERMINAR, EVALUAR Y ASUMIR LOS IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, COMO ENTRE OTROS EL COSTO DEL PERSONAL, LA TOTALIDAD DE PRESTACIONES Y OBLIGACIONES SOCIALES, GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, IMPREVISTOS Y RIESGOS ASOCIADOS CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, UTILIDAD DEL OFERENTE, MATERIALES, INSUMOS, TRANSPORTES, Y EN GENERAL TODO COSTO EN QUE INCURRA EL CONTRATISTA PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO; ASÍ COMO LOS DEMÁS GRAVÁMENES QUE CONLLEVE LA CELEBRACIÓN, PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL MISMO, OBSERVANDO QUE TODOS ELLOS SON DE CARGO EXCLUSIVO DEL CONTRATISTA. CADA OFERENTE SOLO PUEDE PRESENTAR UNA OFERTA, SEA EN FORMA INDIVIDUAL O COMO PARTÍCIPE DE UN CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL INCLUIDO TODOS LOS IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES LEGALES.



CALIFICACION CALIDAD Y FACTOR ECONOMICO
FACTOR ECONOMICO 250 PUNTOS

OTORGAMIENTO DE PUNTAJE POR VALOR DE LA PROPUESTA
EL HOSPITAL, A PARTIR DEL VALOR TOTAL CORREGIDO DE LAS PROPUESTAS ASIGNARÁ MÁXIMO DOSCIENTOS CINCUENTA (250) PUNTOS ACUMULABLES DE CONFORMIDAD CON EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

3.7.5.1. DETERMINACIÓN DEL MÉTODO PARA LA PONDERACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA (250 PUNTOS)

SE SELECCIONARÁ EL MÉTODO DE PONDERACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA MAS BAJA QUE CORRESPONDERA A LA SUMATORIA DEL TOTAL DE ITEMS DE VALORES UNITARIOS SE LE OTORGARA 250 PUNTOS Y A LAS DEMAS SEGÚN SU ORDEN DESCENTEDENTES DESCONTANDOLES DE A 2 PUNTOS, EJEMPLO: MENOR VALOR: 250, 248, 246; 244 (…).

3.8. EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE:

EN IGUALDAD DE CONDICIONES PARA CONTRATAR, SE PREFERIRÁ, EN SU ORDEN, LA OFERTA DE BIENES Y SERVICIOS DE ORIGEN LOCAL, CALDENSE, NACIONAL Y EXTRANJERA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL SÉPTIMO (7) DEL ARTÍCULO 37 DE LA PRESENTE RESOLUCIÓN.

SI PERSISTE EL EMPATE, LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ACEPTARÁ LA OFERTA QUE HAYA SIDO PRESENTADA PRIMERO EN EL TIEMPO.

3.9. RADICACIÓN Y APERTURA DE DOCUMENTOS

CADA PROPUESTA SE RADICA EN SECOP II CONTENDRA EL COMPONENTE JURÍDICO, FINANCIERO, DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA, DE LOS BIENES A SUMINISTRAR Y PROPUESTA ECONOMICA,, QUE SERA IGUAL AL VALOR DEL PRESUPUESTO OFICIAL CON EL LISTADO UNO A UNO DE LOS PRECIOS UNITARIOS OFERTADOS PARA CADA ARTICULO DE LA PROPUESTA ECONOMICA, MARCADO Y SEPARADOS DE ACUERDO A CADA DOCUMENTO COMPONENTE, DEBERAN SER ENTREGADOS EN LA FECHA Y HORA SEÑALADA EN EL PRESENTE PLIEGO DE CONDICIONES ANTES DEL CIERRE Y HASTA QUE LLEGUE EL MOMENTO DE EVALUAR LOS REQUISITOS HABILITANTES DEL OFERENTE PARA DEFINIR SU HABILITACION EN EL PROCESO.



3.10. FACTORES DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN

EL HOSPITAL SOLO PROCEDERÁ A EVALUAR Y CALIFICAR LAS PROPUESTAS, CUANDO HAYAN SIDO HABILITADAS JURÍDICA, FINANCIERA, EN EXPERIENCIA Y TÉCNICAMENTE LOS EQUIPOS A SUMINISTRAR, ADEMAS Y HAYAN PRESENTADO OFERTA ECONÓMICA.

3.11. PROCEDIMIENTO EN LA CORRECCIÓN DE ERRORES ARITMÉTICOS

EN LA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA EL HOSPITAL DETERMINARÁ SI EXISTEN ERRORES EN EL PRODUCTO DE LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS DE LOS PRECIOS DE LA MISMA, CASO EN EL CUAL EL HOSPITAL HARÁ LAS CORRECCIONES CORRESPONDIENTES.

LAS CORRECCIONES ESTABLECIDAS EN LAS OFERTAS, SERÁN DE FORZOSA ACEPTACIÓN PARA EL OFERENTE EN RELACIÓN CON LOS PRECIOS, EN CASO DE QUE SE LE ADJUDIQUE EL CONTRATO.

SI EL OFERENTE REHÚSA ACEPTARLAS, SE HARÁ EFECTIVA LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA, EN CUYO CASO SE CELEBRARÁ EL CONTRATO CON EL OFERENTE CALIFICADO EN SEGUNDO LUGAR, SI LA PROPUESTA RESULTA CONVENIENTE PARA EL HOSPITAL.

3.12. OFERTA ÚNICA

EN CASO DE QUE SOLO SE PRESENTE UNA PROPUESTA Y ÉSTA SE ENCUENTRE HABILITADA JURÍDICA, TÉCNICA, FINANCIERA, IDONEA Y EN EXPERIENCIA AL IGUAL QUE OFREZCA LOS BIENES REQUERIDOS Y SU VALOR SE ENCUENTRE AJUSTADO AL PRESUPUESTO OFICIAL, O PRESENTADAS VARIAS PROPUESTAS SOLO UNA RESULTA HABILITADA PARA PARTICIPAR EN EL PROCESOS, LA ENTIDAD ADJUDICARÁ EL CONTRATO AL OFERENTE HABILITADO, SIEMPRE QUE SU OFERTA NO EXCEDA EL PRESUPUESTO OFICIAL INDICADO EN LA INVITACIÓN PÚBLICA Ó LOS PRECIOS UNITARIOS, EL LOTE 1 SE LE ADJUDICARA EL PROCESO AL OFERENTE QUE QUEDE EN PRIMER LUGAR, EL LOTE 2 SE LE ADJUDICARA EL PROCESO AL OFERENTE QUE QUEDE EN SEGUNDO LUGAR, BAJO EL PRINCIPIO DE ECONOMIA, CON LA PRESENTACIÓN DE SU OFERTA EL OFERENTE QUE QUEDE EN PRIMER Y SEGUNDO LUGAR ACEPTAN LA NIVELACIÓN DE PRECIOS AL ITEM MAS BAJO QUE HAYA PRESENTADO CUALQUIER DE LOS DOS OFERENTES SELECCIONADOS, ESO SI DEJANDO CLARO QUE EL OFERENTE QUE QUEDE UBICADO EN PRIMER LUGAR SE LE OTORGARA EL LOTE 1 POR VALOR DE $ 150.000.000, y a quien ocupe el



segundo lugar el Lote 2 por valor de $ 40.000.000, ello con el finde garantizar la E.S.E. el suministro permanente y alternativo de medicamentos, por ende cada uno de los oferentes deberá cargar su oferta económica en el lote 1 y en el lote 2.

3.13. DECLARACIÓN DE DESIERTO DEL PROCESO DE SELECCIÓN

EL HOSPITAL DECLARARÁ DESIERTO EL PROCESO DE SELECCIÓN ÚNICAMENTE CUANDO:

- POR MOTIVOS O CAUSAS QUE IMPIDAN LA ESCOGENCIA OBJETIVA DE UNA PROPUESTA
- CUANDO NO SE PRESENTE NINGUNA PROPUESTA
- CUANDO HABIÉNDOSE PRESENTADO ÚNICAMENTE UNA PROPUESTA ESTA INCURRA EN ALGUNA CAUSAL DE RECHAZO
- CUANDO HABIÉNDOSE PRESENTADO MÁS DE UNA PROPUESTA NINGUNA DE ELLAS SE AJUSTE A LOS REQUERIMIENTOS Y CONDICIONES CONSIGNADAS EN ESTOS PLIEGO DE CONDICIONES
- CAUSAL DE REOVCATORIA DEL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN, SIMPLEMENTE SE MOTIVARA DE MANERA SUMARIA.
- Sera rechazada la propuesta que previamente no hubiere presentado la manifestación de interés con los datos de contacto del oferente interesado, debidamente firmada por el representante legal del oferente, la cual se radicara dentro del plazo contemplado en el cronograma de estos pliegos y radicarse por el campo de observaciones en el secop II.

CAPITULO IV

DEL CONTRATO

4.1. FIRMA DEL CONTRATO

EL OFERENTE A QUIEN SE LE HAYA ADJUDICADO EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN, DEBERÁ FIRMAR EL CONTRATO JUNTO AL ORDENADOR DEL GASTO DEL HOSPITAL DE VICTORIA O A QUIEN ÉSTE DELEGUE. EL MISMO DÍA EN QUE SE LE NOTIFIQUE LA ADJUDICACIÓN O MÁXIMO AL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA. SALVO FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO DEBIDAMENTE COMPROBADOS TOTALMENTE IMPREVISIBLES.



NO SE ADMITE EXCUSAS DE INCONVENIENTES DE IMPORTACIÓN DE EQUIPOS, SI EL OFERENTE SELECCIONADO NO SUSCRIBE EL CONTRATO DENTRO DEL TÉRMINO SEÑALADO, QUEDARÁ A FAVOR Y POTESTAD DEL HOSPITAL E INDISCUTIBLE POR PARTE DEL OFERENTE FAVORECIDO, SUSCRIBIR EL CONTRATO CON EL QUE OFRECIÓ Y QUEDO EN SEGUNDO LUGAR Y ASÍ SUCESIVAMENTE, SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES LEGALES CONDUCENTES AL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS CAUSADOS Y NO CUBIERTOS POR EL VALOR DE LA CITADA GARANTÍA. EN ESTE EVENTO, LA IPS PUBLICA, DENTRO DE LOS 10 DÍAS SIGUIENTES, PODRÁ ADJUDICAR LA CONTRATACIÓN AL OFERENTE QUE RESULTE CALIFICADO EN SEGUNDO LUGAR SIEMPRE Y CUANDO SU PROPUESTA SEA IGUALMENTE FAVORABLE PARA LA ENTIDAD Y SE AJUSTE A LO EXIGIDO EN LAS PRESENTES CONDICIONES MÍNIMAS. LA IPS PUBLICA, NO PODRÁ CELEBRAR CONTRATO CON NINGUNA PERSONA QUE FIGURE EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES QUE EMITE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 60 DE LA LEY 610 DE 2000.

4.2. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD

SI EL ADJUDICATARIO NO SUSCRIBE EL CONTRATO CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS, EN CALIDAD DE SANCIÓN SE LE HARÁ EFECTIVA LA PÓLIZA QUE GARANTIZA LA SERIEDAD DE SU OFERTA, SIN MENOSCABO DE LAS ACCIONES LEGALES CONDUCENTES AL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS CAUSADOS Y NO CUBIERTOS CON EL VALOR DE LA CITADA GARANTÍA (INCISO1º, NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 30 DE LEY 80 DE 1993).

4.3. ADJUDICACIÓN AL OFERENTE UBICADO EN SEGUNDO LUGAR.

SI DENTRO DEL TÉRMINO QUE SE HA SEÑALADO, LA PERSONA SELECCIONADA EN PRIMER LUGAR NO SUSCRIBE EL RESPECTIVO CONTRATO, EL HOSPITAL, MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES AL VENCIMIENTO DE DICHO TÉRMINO, PODRÁ ADJUDICAR EL CONTRATO AL OFERENTE CALIFICADO EN SEGUNDO LUGAR, ATENDIENDO LOS PARÁMETROS ANTERIORMENTE MENCIONADOS.

4.4. INICIO DEL CONTRATO

CONFORME EL CRONOGRAMA DEL PRESENTE PROCESO DE CONVOCATORIA O PÚBLICA O COMO EL GERENTE LO MODIFIQUE O DETERMINE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO DE SALUD, EL CONTRATISTA PRESENTARÁ AL HOSPITAL SAN SIMON, LOS DOCUMENTOS CONSIDERADOS INDISPENSABLES PARA EL INICIO DEL MISMO.



4.5. GARANTIAS PARA LA CONTRATACION

DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 7 MODIFICADO DE LA LEY 1150 DE 2007, EL CONTRATISTA PRESENTARA GARANTÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO, LAS PÓLIZAS DE GARANTÍA DEBERAN AMPARAR LOS SIGUIENTES RIESGOS:

DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO ESTATAL: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL IMPUTABLES AL AFIANZADO CONTRATISTA DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, POR UN VALOR EQUIVALENTE AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL MISMO Y SU VIGENCIA SE EXTENDERÁ HASTA EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS. SI AL VENCERSE DICHO PLAZO NO SE HUBIERE LOGRADO LA LIQUIDACIÓN, ANTES DE DICHO VENCIMIENTO, EL CONTRATISTA PRORROGARÁ LA PÓLIZA POR LAPSOS SUCESIVOS DE SEIS (6) MESES HASTA TANTO SE LOGRE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

4.6. DEVOLUCIÓN DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

EL HOSPITAL, NO DEVOLVERÁ VALOR ALGUNO POR LA PÓLIZA DE GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA NI AL PROPONETE SELECCIONADO NI A LOS PROPONETES NO SELECCIONADOS.

4.7. GASTOS DEL CONTRATISTA

SERÁN DE CUENTA DEL CONTRATISTA, TODOS LOS GASTOS, DERECHOS E IMPUESTOS QUE SE CAUSEN CON OCASIÓN DE LA CONFECCIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA, LA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO, Y QUE SE REQUIERAN CANCELAR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES SOBRE EL PARTICULAR.

4.8. RIESGOS ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA

A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, EL CONTRATISTA ASUME LOS EFECTOS DERIVADOS DE LOS RIESGOS QUE SE LISTAN A CONTINUACIÓN, ADEMÁS DE AQUELLOS QUE SE DESPRENDAN DE OTRAS CLÁUSULAS O ESTIPULACIONES DEL CONTRATO, SUS ANEXOS O QUE SE DERIVEN DE LA NATURALEZA DE ESTE CONTRATO.



POR LO TANTO, NO PROCEDERÁN RECLAMACIONES DEL CONTRATISTA BASADAS EN EL ACAECIMIENTO DE ALGUNO DE LOS RIESGOS QUE FUERAN ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA Y CONSECUENTEMENTE EL HOSPITAL NO HARÁ RECONOCIMIENTO ALGUNO, NI SE ENTENDERÁ QUE OFRECEN GARANTÍA ALGUNA AL CONTRATISTA, QUE PERMITA ELIMINAR O MITIGAR LOS EFECTOS CAUSADOS POR LA OCURRENCIA DE ALGUNO DE ESTOS RIESGOS PREVISTOS, SALVO QUE DICHO RECONOCIMIENTO O GARANTÍA SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE PACTADOS EN EL CONTRATO.

A. LOS EFECTOS, FAVORABLES O DESFAVORABLES, DE LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA VARIACIÓN EN LAS VARIABLES DEL MERCADO Y NO EXISTIRÁN CUBRIMIENTOS O COMPENSACIONES DE PARTE DEL HOSPITAL, COMO CONSECUENCIA DE LA VARIACIÓN SUPUESTA O REAL ENTRE CUALQUIER ESTIMACIÓN INICIAL DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN FRENTE A LAS REALMENTE OBTENIDAS.

B. LOS EFECTOS DESFAVORABLES DERIVADOS DE TODOS Y CUALESQUIERA DAÑOS, PERJUICIOS O PÉRDIDAS DE LOS BIENES DE SU PROPIEDAD CAUSADOS POR TERCEROS.

C. LOS EFECTOS, FAVORABLES O DESFAVORABLES, DERIVADOS DE LAS VARIACIONES EN LA UTILIDAD ESPERADA.

D. EN GENERAL, LOS EFECTOS, FAVORABLES O DESFAVORABLES, DE LAS VARIACIONES DE LOS COMPONENTES ECONÓMICOS NECESARIOS PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA NECESARIAS PARA LA CABAL EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO, RELACIONADAS CON LA CONSECUCIÓN DE LA FINANCIACIÓN, LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL, LAS LABORES ADMINISTRATIVAS, LOS PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS.

AMPLIACION DETERMINACION RIESGOS:

LAS CONDICIONES JURÍDICAS SE ENCUENTRAN REGIDAS POR LAS ÁREAS DEL RÉGIMEN LABORAL Y CONTRATACIÓN ESTATAL PÚBLICA.

4.9. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES DE DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026, DENTRO DE DICHO PLAZO DEBERÁ ENTREGAR TODOS LOS BIENES OFERTADOS SO PENA DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL PAGO DE CLAUSULA PENAL Y PROCEDIMIENTO DE TERMINACIÓN UNILATERAL Y DEMÁS A QUE HAYA LUGAR. DICHA ENTREGA SERÁ POR CUENTA Y



RIESGO DEL CONTRATISTA VALORES QUE DEBERÁ TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE SU PROPUESTA Y LOS RESPECTIVOS PRECIOS. EL CONTRATISTA QUE NO CUMPLA CON LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN VIRTUD DE LA ORDEN QUE SE SUSCRIBA ESTARÁ SUJETO A LAS ACCIONES CONTRACTUALES Y LEGALES PERTINENTES. CON LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA EL OFERENTE ALLEGARA CONSTANCIA DE LA PREEXISTENCIA DE LOS BIENES OFERTADOS Y QUE LOS MISMOS NO SE SOMETERÁN A PEDIDO A UN DISTRIBUIDOR EN CASO DE RESULTAR FAVORECIDO CON LA LICITACIÓN.

4.10. VALOR Y FORMA DE PAGO.

EL VALOR A CANCELAR SERÁ EL PRESENTADO POR EL OFERENTE EN LA OFERTA ECONOMICA (IGUALADO SU PRECIO EN CASO QUE EXISTE OTRO PRECIO UNITARIO DE MENOR VALOR, QUE HAYA OCUPADO EL PRIMER O SEGUNDO PUESTO HACIENDOSE ELEGIBLE DENTRO DEL PROCESO), EN TODO CASO A UN VALOR GLOBAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL, INCLUIDOS TODOS LOS IMPUESTOS.

LA FORMA DE PAGO SERÁ LA SIGUIENTE:

PAGOS MENSUALIZADOS O QUINCENAL, DE FORMA VENCIDA AL SUMINISTRO DE LOS BIENES Y SERVICIOS CONTRATADOS, CADA PAGO SERA EL RESULTADO DE MULTIPLICAR EL NUMERO DE BIENES Y SERVICIOS POR SU VALOR (DEL MES O QUINCENA A PAGAR), Y DEBERA SER ACORDE A LAS FACTURAS O CUENTAS DE COBRO PRESENTADAS POR EL CONTRATISTA, ACOMPAÑADAS DEL SOPORTE AL PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y ACTA DE RECIBO A SAFISFACCIÓN DE LOS BIENES CONFORME AL FLUJO DE CAJA DE LA E.S.E.

Los pagos se sujetarán al flujo del Hospital, dentro de los **CIENTO OCHENTA** (**180**) días siguientes a la fecha en que el contratista radique la cuenta de cobro, acompañada de informes de la ejecución del contrato, con certificación expedida por el SUPERVISOR del cumplimiento del objeto contractual y el acta de recibido de bienes a satisfacción firmada por el supervisor ó INTERVENTOR O SUPERVISOR del contrato y de la certificación que acredite el pago por parte del contratista de las obligaciones al sistema general de seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA , ICBF) en el caso que si apliquen.

4.11. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA RESPONDERÁ POR HABER OCULTADO INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O PROHIBICIONES, O POR HABER SUMINISTRADO INFORMACIÓN FALSA (NUMERAL 7 ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993).



4.11. SUPERVISIÓN

LA RESPONSABILIDAD RESPECTO DEL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO ESTARÁ A CARGO DEL HOSPITAL SAN SIMON, A TRAVÉS DE LA TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL SAN SIMON O QUIEN DESIGNE EL GERENTE DE LA E.S.E., PARA EJERCER ESTAS FUNCIONES, POR SU CONDUCTO SE TRAMITARÁN TODAS LAS CUESTIONES RELATIVAS A SU DESARROLLO Y SERÁ QUIEN CERTIFIQUE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO; SUS FUNCIONES, ADEMÁS DE LAS QUE DETERMINE LA LEY Y LOS RESPECTIVOS REGLAMENTOS SERÁN LAS SIGUIENTES:

A. HACER CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL PRESENTE CONTRATO, LAS CUALES SOLAMENTE PODRÁN SER MODIFICADAS PREVIO CUMPLIMIENTO DEL TRÁMITE DISPUESTO PARA TAL FIN POR EL HOSPITAL SAN SIMON, SEGÚN EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO Y UNA VEZ SE ALLEGUEN LOS DOCUMENTOS PERTINENTES.

B. ELABORAR LOS INFORMES REQUERIDOS PARA SOPORTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR EL HOSPITAL.

C. EXIGIR AL CONTRATISTA LA EJECUCIÓN IDÓNEA Y OPORTUNA DEL CONTRATO.

D. AUTORIZAR LOS PAGOS AL CONTRATISTA, PREVIA REVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.

E. REMITIR OPORTUNAMENTE AL DESPACHO DEL GERENTE, LAS ACTUACIONES RESULTANTES DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA EL PAGO.

F. RESPONDERÁ POR LOS HECHOS Y OMISIONES QUE LE FUEREN IMPUTABLES EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA, LA CONSTITUCIÓN Y LA LEY.

4.13. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

EL CONTRATO SUSCRITO COMO CONSECUENCIA DE LA PRESENTE INVITACIÓN SE DEBERÁ LIQUIDAR DENTRO DE LOS CUATRO (4) MESES SIGUIENTES A FECHA DETERMINACIÓN DEL PLAZO CONTRACTUAL ACORDADO.

LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY 1150 DE 2007.



EN CASO DE NO PRESENTARSE EL CONTRATISTA A LA LIQUIDACIÓN PREVIA NOTIFICACIÓN O CONVOCATORIA QUE LE HAGA LA ENTIDAD, O LAS PARTES NO LLEGUEN A UN ACUERDO SOBRE SU CONTENIDO, LA ENTIDAD TENDRÁ LA FACULTAD DE LIQUIDAR EN FORMA UNILATERAL DENTRO DE LOS DOS (2) MESES SIGUIENTES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 1437 DE 2011 DEL C.P.A.C.A.

4.14. MULTAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

SI DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL CONTRATISTA INCUMPLIERE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS EN EL CONTRATO, EL HOSPITAL PODRÁ IMPONER UNA MULTA DIARIA DE UN (1) SALARIO MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. ESTAS MULTAS SE CAUSARÁN HASTA CUANDO EL CONTRATISTA DEMUESTRE QUE HA TOMADO LAS MEDIDAS NECESARIAS Y SUFICIENTES PARA CORREGIR EL INCUMPLIMIENTO RESPECTIVO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR ASIGNADO. SI PASAREN MÁS DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO SIN QUE SE HAYAN TOMADO LAS MEDIDAS A QUE SE REFIERE ESTE NUMERAL, O SI HUBIERE TRANSCURRIDO EL PLAZO FIJADO POR EL SUPERVISOR AL CONTRATISTA SIN QUE SE HAYAN OBTENIDO LOS RESULTADOS EXIGIDOS, EL HOSPITAL PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD DEL CONTRATO.

4.15. PROCEDIMIENTO PARA APLICACIÓN DE MULTAS

SI EL HOSPITAL ENCONTRARE QUE EL CONTRATISTA HA INCUMPLIDO ALGUNA DE LAS OBLIGACIONES A QUE SE REFIERE ESTE CONTRATO, Y QUE TAL INCUMPLIMIENTO PUEDE LLEGAR A SER GENERADOR DE MULTAS EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LOS NUMERALES ANTERIORES, PROCEDERÁ A COMUNICARLE POR ESCRITO TAL CIRCUNSTANCIA, EXPONIENDO DE UNA MANERA SUMARIA LAS RAZONES POR LAS CUALES CONSIDERA LA EXISTENCIA DE UN INCUMPLIMIENTO.

EL CONTRATISTA DISPONE DE TRES DÍAS HÁBILES PARA DIRIGIRSE AL HOSPITAL MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA, EN LA CUAL EXPONDRÁ LAS RAZONES POR LAS CUALES SE ENCUENTRA EN DESACUERDO CON LAS IMPUTACIONES EFECTUADAS Y ANEXARÁ LAS PRUEBAS QUE CONSIDERE PERTINENTES.

DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA COMUNICACIÓN DE DESCARGOS EL HOSPITAL TOMARÁ LA DECISIÓN SOBRE LA PROCEDENCIA DE LA MULTA. SI LA MULTA ES PROCEDENTE, EXPEDIRÁ EL CORRESPONDIENTE ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE



MOTIVADO. CASO CONTRARIO REMITIRÁ COMUNICACIÓN AL CONTRATISTA SOBRE LA IMPROCEDENCIA. EN APLICACIÓN DE LA FIGURA DE LA COMPENSACIÓN, EL VALOR DE LAS MULTAS SE DESCONTARÁ DE CUALQUIER SUMA QUE EL HOSPITAL LE ADEUDE AL CONTRATISTA.

4.16. PROPUESTAS Y DIFERENCIAS

EN EL EVENTO QUE SE PRESENTEN DUDAS O VACÍOS SOBRE EL DESARROLLO DE LO OBJETO CONTRATADO, EL ORDEN DE PRELACIÓN PARA SU SOLUCIÓN SERÁ EL CONTENIDO EN LA INVITACIÓN PÚBLICA, EL CONTRATO, Y LA OFERTA.

EL CONTRATISTA CUMPLIRÁ TODAS LAS ÓRDENES ESCRITAS DEL HOSPITAL, SIN EMBARGO, SI CONSIDERA QUE ALGUNO DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR, ALGUNA ORDEN Ó DECISIÓN, ESTÁN FUERA DE LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO, ADELANTARÁ EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO PARA RECLAMAR ANTE LA ENTIDAD.

DURANTE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA ORDEN ESCRITA, DEBERÁ OBJETAR POR ESCRITO ANTE EL INTERVENTOR O SUPERVISOR, SEÑALANDO CLARAMENTE PORQUE CONSIDERA QUE LA ORDEN RECIBIDA ES CONTRARIA A SUS DERECHOS O ES INCONVENIENTE.

EL INTERVENTOR O SUPERVISOR DEBERÁ CONTESTAR ESTA OBJECIÓN DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MISMA.

SI EL CONTRATISTA NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA RESPUESTA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR, PODRÁ APELAR POR ESCRITO DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE ÉSTA, ANTE EL HOSPITAL, CUYA RESPUESTA DEBERÁ PRODUCIRSE DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MISMA.

CONTRA ESTA DETERMINACIÓN NO PROCEDE RECURSO ALGUNO.

4.17. INCUMPLIMIENTO DE LO ORDENADO

SI EL CONTRATISTA REHÚSA O DESCUIDA CUMPLIR CUALQUIER ORDEN ESCRITA EFECTUADA POR EL SUPERVISOR, ÉSTE COMUNICARÁ OPORTUNAMENTE POR ESCRITO AL HOSPITAL SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DE DICHA ORDEN, SEÑALANDO ESPECÍFICAMENTE CUÁLES FUERON LAS OMISIONES O INFRACCIONES. ESTA INFORMACIÓN SERÁ LA TENIDA EN CUENTA PARA REALIZAR LOS TRÁMITES LEGALES A QUE HAYA LUGAR (MULTAS, INCUMPLIMIENTO, CADUCIDAD).



4.19 DE LAS CLAUSULAS EXCEPCIONALES:

La E.S.E le aclara al futuro oferente que aplicara las cláusulas excepcionales contenidas en la Ley 80 de 1993.

4.18. MULTAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

SI DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL CONTRATISTA INCUMPLIERE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS EN EL CONTRATO, EL HOSPITAL PODRÁ IMPONER UNA MULTA DIARIA DE UN (1) SALARIO MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. ESTAS MULTAS SE CAUSARÁN HASTA CUANDO EL CONTRATISTA DEMUESTRE QUE HA TOMADO LAS MEDIDAS NECESARIAS Y SUFICIENTES PARA CORREGIR EL INCUMPLIMIENTO RESPECTIVO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR ASIGNADO. SI PASAREN MÁS DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO SIN QUE SE HAYAN TOMADO LAS MEDIDAS A QUE SE REFIERE ESTE NUMERAL, O SI HUBIERE TRANSCURRIDO EL PLAZO FIJADO POR EL SUPERVISOR AL CONTRATISTA SIN QUE SE HAYAN OBTENIDO LOS RESULTADOS EXIGIDOS, EL HOSPITAL PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD DEL CONTRATO.

4.19. PROCEDIMIENTO PARA APLICACIÓN DE MULTAS

SI EL HOSPITAL ENCONTRARE QUE EL CONTRATISTA HA INCUMPLIDO ALGUNA DE LAS OBLIGACIONES A QUE SE REFIERE ESTE CONTRATO, Y QUE TAL INCUMPLIMIENTO PUEDE LLEGAR A SER GENERADOR DE MULTAS EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LOS NUMERALES ANTERIORES, PROCEDERÁ A COMUNICARLE POR ESCRITO TAL CIRCUNSTANCIA, EXPONIENDO DE UNA MANERA SUMARIA LAS RAZONES POR LAS CUALES CONSIDERA LA EXISTENCIA DE UN INCUMPLIMIENTO.

EL CONTRATISTA DISPONE DE TRES DÍAS HÁBILES PARA DIRIGIRSE AL HOSPITAL MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA, EN LA CUAL EXPONDRÁ LAS RAZONES POR LAS CUALES SE ENCUENTRA EN DESACUERDO CON LAS IMPUTACIONES EFECTUADAS Y ANEXARÁ LAS PRUEBAS QUE CONSIDERE PERTINENTES.

DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA COMUNICACIÓN DE DESCARGOS EL HOSPITAL TOMARÁ LA DECISIÓN SOBRE LA PROCEDENCIA DE LA MULTA. SI LA MULTA ES PROCEDENTE, EXPEDIRÁ EL CORRESPONDIENTE ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE



MOTIVADO. CASO CONTRARIO REMITIRÁ COMUNICACIÓN AL CONTRATISTA SOBRE LA IMPROCEDENCIA. EN APLICACIÓN DE LA FIGURA DE LA COMPENSACIÓN, EL VALOR DE LAS MULTAS SE DESCONTARÁ DE CUALQUIER SUMA QUE EL HOSPITAL LE ADEUDE AL CONTRATISTA.

4.20. PROPUESTAS Y DIFERENCIAS

EN EL EVENTO QUE SE PRESENTEN DUDAS O VACÍOS SOBRE EL DESARROLLO DE LO OBJETO CONTRATADO, EL ORDEN DE PRELACIÓN PARA SU SOLUCIÓN SERÁ EL CONTENIDO EN LA INVITACIÓN PÚBLICA, EL CONTRATO, Y LA OFERTA.

EL CONTRATISTA CUMPLIRÁ TODAS LAS ÓRDENES ESCRITAS DEL HOSPITAL, SIN EMBARGO, SI CONSIDERA QUE ALGUNO DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR, ALGUNA ORDEN Ó DECISIÓN, ESTÁN FUERA DE LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO, ADELANTARÁ EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO PARA RECLAMAR ANTE LA ENTIDAD.

DURANTE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA ORDEN ESCRITA, DEBERÁ OBJETAR POR ESCRITO ANTE EL INTERVENTOR O SUPERVISOR, SEÑALANDO CLARAMENTE PORQUE CONSIDERA QUE LA ORDEN RECIBIDA ES CONTRARIA A SUS DERECHOS O ES INCONVENIENTE.

EL INTERVENTOR O SUPERVISOR DEBERÁ CONTESTAR ESTA OBJECIÓN DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MISMA.

SI EL CONTRATISTA NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA RESPUESTA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR, PODRÁ APELAR POR ESCRITO DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE ÉSTA, ANTE EL HOSPITAL, CUYA RESPUESTA DEBERÁ PRODUCIRSE DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MISMA.

CONTRA ESTA DETERMINACIÓN NO PROCEDE RECURSO ALGUNO.

4.21. INCUMPLIMIENTO DE LO ORDENADO

SI EL CONTRATISTA REHÚSA O DESCUIDA CUMPLIR CUALQUIER ORDEN ESCRITA EFECTUADA POR EL SUPERVISOR, ÉSTE COMUNICARÁ OPORTUNAMENTE POR ESCRITO AL HOSPITAL SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DE DICHA ORDEN, SEÑALANDO ESPECÍFICAMENTE CUÁLES FUERON LAS OMISIONES O INFRACCIONES. ESTA INFORMACIÓN SERÁ LA TENIDA EN CUENTA PARA REALIZAR LOS TRÁMITES LEGALES A QUE HAYA LUGAR (MULTAS, INCUMPLIMIENTO, CADUCIDAD).



4.18 MINUTA CONTRACTUAL

No DE CONTRATO	
CONTRATO	**CONTRATO DE SUMINISTRO**
CONTRATANTE	E.S.E HOSPITAL SAN SIMON VICTORIA - CALDAS
NIT CONTRATANTE	
CONTRATISTA	
NIT CONTRATISTA	
OBJETO	**CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.**
VALOR	
INICIO	
FINALIZACION	

en lo sucesivo se denominará **EL HOSPITAL O CONTRATANTE** y debidamente autorizado, para la celebración del presente Contrato, por una parte y por otra xxxxxx, mayor de edad, vecino de xxxxxxxxxx identificado con la Cédula de Ciudadanía **No xxxx**, obrando en representación de la **xxxxxxxxxxxxxx**, con **NIT xxxxxxx**, **DEBIDAMENTE INSCRITA ANTE LA CÁMARA DE COMERCIO** quien en el presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente Contrato de **SUMINISTRO**, previas las siguientes consideraciones: **1- ANTECEDENTES PREVIOS A LA CONTRATACIÓN:a)-** Que la Empresa Social del Estado en cumplimiento de lo previsto en el artículo 195 numeral 6 de la ley 100 de 1993, expidió mediante acuerdo de Junta Directiva, el correspondiente manual o reglamento de contratación de derecho privado para esta institución; **b)-**; **c)-** Que así mismo, el Manual de Contratación de la entidad, consagra dentro de la contratación, la modalidad de Contrato por convocatoria pública, con el fin de satisfacer las necesidades y requerimientos de la Entidad; por lo que la entidad procedió a la elaboración el respectivo estudio de conveniencia y oportunidad que evidencia la necesidad de realizar una contratación externa; **d)-** Que ***LA E.S.E, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DEL MUNICIPIO DE VICTORIA, TIENE HABILITADO EL SERVICIO FARMACEUTICO Y TIENE CONTRATADO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON LAS DIFERENTES EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO QUE CUENTAN CON AFILIADOS EN EL MUNICIPIO DE VICTORIA, POR LO CUAL PARA GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE LOS MISMOS A LOS AFILIADOS EN LAS EPS, POR ENDE DEBE CONTAR CON LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PERMITIENDO EL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL DE FORMA ADECUADA, OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ.*** **f)-** Que para los efectos pertinentes de esta contratación, **LA ESE HOSPITAL** cuenta con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal; **g)-** Que los anteriores documentos y certificaciones justifican y dan validez a la contratación que contiene este instrumento, el cual se regirá por las siguientes: **2- CLÁUSULAS ESPECIALES: PRIMERA. OBJETO: EL CONTRATISTA** se compromete para con **LA ESE HOSPITAL SAN SIMON** de VICTORIA a todo costo, **A SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.PARÁGRAFO:** de acuerdo a los precios contenidos en la propuesta presentada por el contratista y los cuales se relacionan así: ***SEGÚN PROPUESTA***.



SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES: **A) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: **1)**- Rregirse por los términos, condiciones, plazos y estipulaciones que se prescriben en el presente documento y en los anexos que se incorporan y hacen parte del mismo, así: **a)**- Los documentos tales como estudio de conveniencia y oportunidad, certificado de disponibilidad presupuestal. **b)**- Propuesta presentada por el CONTRATISTA. **c)**- Actas, modificaciones y convenios escritos que se originen entre la E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON y el CONTRATISTA durante el desarrollo del objeto **e)**- Acepta que en el evento de producirse discrepancias en la interpretación y aplicación de esta orden o de cualquiera de sus anexos, prevalecerá el orden en el cual han sido enumerados en estos Cláusulalos servicios objeto del presente contrato.**2)**- Hacer el suministro de estos bienes y servicios en condiciones de buena calidad, presentación y oportunidad; **3)**- Garantizar sin excepción alguna, **LA ENTREGA DENTRO DEL TIEMPO PROPUESTO, Y LA ASISTENCIA Y APOYO TECNICO DURANTE LA VECES, LA DURACION Y LA FRECUENCIA OFERTADA**; **4)**- Atender las recomendaciones que se le formulen en relación con calidad, presentación y cumplimiento; **5)**- Atender las indicaciones que El HOSPITAL imparta y que hacen compatible la ejecución del contrato con la misión de la entidad; **6)**- Asegurar la disponibilidad permanente de la totalidad de los productos a proveer y la calidad de los mismos (marcas reconocidas); **7)**- El suministro de la totalidad de los bienes y servicios a proveer, debe contar con la previa autorización de la Gerencia o de la persona que para estos efectos y bajo su propia responsabilidad éste designe,; 7) Aportar los certificados y documentos de ley incluidos requeridos; **8)**- Las demás que resulten de la naturaleza propia del objeto contratado.**B)OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE: 1).** Pagar los valores por las obligaciones emanadas de este contrato**2)**- Hacer el respectivo registro presupuestal y de acuerdo con la disponibilidad previa; **3)**- Expedir en forma inequívoca, a través de su personal autorizado, las solicitudes y ordenes de suministro a EL CONTRATISTA; **4)**- Realizar el seguimiento y control al desarrollo y cumplimiento del objeto contratado; **5)**- Brindarle apoyo a EL CONTRATISTA para el cumplimiento del contrato; **6)**- Las demás que sean afines y compatibles con este acto y permitan su plena ejecución en condiciones normales.. **PARAGRAFO:** EN CASO QUE LA E.S.E REQUIERA ALGUN ELEMENTO, BIEN O SERVICIO QUE NO SE ENCUENTRE EN ESTA ORDEN O SUS ANEXOS Y QUE HAGA PARTE DEL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATISTA, DEBERA SER SUMINISTRADAPOR EL CONTRATISTA SIEMPRE Y CUANDO EL PRECIO ESTE ACORDE CON EL MERCADO VIGENTE Y TENGA EL VISTO BUENO DEL SUPERVISOR O GERENTE. **TERCERA. VALOR:** Para todos los efectos fiscales, el presente contrato tiene un valor de Lote 1: **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 150.000.000,oo) Ó Lote 2: CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000). CUARTA. FORMA DE PAGO:** Cada pago será el resultado de multiplicar el número de bienes y/o servicios suministrados por su valor (del mes O quincena a pagar),y **EL HOSPITAL, LE CANCELARÁ AL CONTRATISTA** dentro de los cientos veinte (120) días siguientes a la fecha en que el contratista radique la cuenta de cobro y/o factura, acompañada de informes de la ejecución del contrato, con certificación expedida por el supervisor del cumplimiento del objeto contractual firmada por el supervisor o interventor del contrato y de la certificación que acredite el pago por parte del contratista de las obligaciones al sistema general de seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA , ICBF) en el caso que si apliquen **QUINTA.TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** EL CONTRATISTA ejecutará el objeto del presente contrato entre los días **XX** días de XXX de 2026 al 31 DE DICIEMBRE DE 2026 y/o hasta que se consuma el valor del contrato.**SEXTA. AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:** EL CONTRATISTA, está obligado, a afiliarse al Sistema de Seguridad Social, así como al pago de los aportes mensuales y presentación previa de recibos o constancias de los mismos al SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO, para la expedición de la certificación de Cumplimiento y en consecuencia el reconocimiento y pago, si durante la ejecución del Contrato se presenta incumplimiento en el pago de aportes el HOSPITAL impondrá al CONTRATISTA multas sucesivas hasta tanto se dé



cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. **SEPTIMA: INGRESO BASE DE LIQUIDACIÓN.** El Contratista deberá realizar la cotización a salud, pensión si aplica parafiscales con un IBL acorde con su tipo de persona. -natural o jurídica-. **OCTAVA. REGISTRO PRESUPUESTAL Y SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: LA ESE HOSPITAL** ha reservado la suma de xxxx **($ xxxxx) M/CTE** que fue tomada del presupuesto asignado para la Entidad en la vigencia fiscal de 2026 y según certificado de disponibilidad presupuestal previo, el cual se anexa al presente. **NOVENA. CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** – A este contrato le son aplicables, las cláusulas de interpretación, modificación, y terminación unilaterales, así como, la caducidad, de acuerdo con lo establecido en la ley 80 de 1993 y normas concordantes. **DECIMA. CADUCIDAD-** El HOSPITAL podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato, por Resolución motivada, por el incumplimiento , con la cual declara terminado el contrato, hará efectiva la garantía y ordenará su liquidación, por cualquiera de las causales previstas en las normas vigentes y en particular por las siguientes: a) Cuando el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato, de tal manera que sea evidente su paralización; **DECIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN-** Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello, no se causen perjuicios a la entidad, ni se originen mayores costos para **EL HOSPITAL** y debe tener el visto bueno del interventor De la suspensión se dejará constancia en acta suscrita por las partes, la cual deberá contener la fecha de reanudación del mismo. El Contratista se obliga a prorrogar la garantía para efectos de amparar el contrato, como consecuencia de la suspensión. **DECIMA SEGUNDA. TERMINACION-** Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos cumplidos, por las cuales debe iniciarse su liquidación: a) Por el incumplimiento del objeto contractual; b) Por vencimiento del plazo de ejecución o sus prórrogas; c) Por mutuo acuerdo, siempre que no se causen perjuicios al **HOSPITAL**, d) Por fuerza mayor o caso fortuito que haga imposible ejecutar el objeto contractual. **DECIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS-** Cualquier diferencia que surja de la celebración, interpretación, ejecución, terminación o liquidación del presente contrato, las partes acudirán a la transacción, amigable componedor o conciliación, conforme lo establecido en el MANUAL DE CONTRATACION ó en el artículo 69 de la ley 80 de 1993.**DECIMA CUARTA. EXCLUSION DE LA RELACIÓN LABORAL- EL CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este Contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre **EL HOSPITAL y EL CONTRATISTA**, ni con el personal que éste llegare a utilizar para el desarrollo del objeto contractual. En ningún caso este contrato genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrará por el término estrictamente indispensable, **DECIMA QUINTA. SUPERVISIÓN.** La labor de Supervisión en la ejecución del presente contrato, estará a cargo de la persona que para tal fin designe la gerencia quien supervisará y controlará la debida ejecución del presente contrato. Para su perfeccionamiento se requiere la suscripción por las partes y registró presupuestal del contrato para su ejecución, la suscripción del acta de inicio. **DECIMA SEXTA**. **CESION. EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente la presente, ni subcontratar servicios objeto de la misma a persona alguna, salvo previa autorización por parte del Gerente del **HOSPITAL**. **DECIMA SEPTIMA. GARANTÍA** Con el fin de avalar el cumplimiento de las obligaciones conforme al presente Contrato **EL CONTRATISTA** se compromete a constituir a su costa y favor del **HOSPITAL** garantía única consistente en póliza expedida por Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o garantía Bancaria. Esta Póliza debe amparar el Cumplimiento General del Contrato, por una suma equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor total del Contrato, por el plazo del mismo y cuatro (4) meses más **PARÁGRAFO PRIMERO:** La garantía estipulada en esta cláusula requerirá la aprobación por parte del **HOSPITAL.** Y el contratista contara con un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la firma del



contrato. **DECIMA OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo juramento, el cual se entiende prestado con la aceptación del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad previstas en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80/93, y las previstas en la ley 1150 de 2007. **DECIMA NOVENA. DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, las partes declaran su domicilio contractual el Municipio de VICTORIA - Caldas. **VIGECIMA. DOCUMENTOS**: Hacen parte integral del presente contrato, los siguientes documentos: **1-** Estudio Previo de Conveniencia y Oportunidad. **2-** Certificado de Disponibilidad Presupuestal. **3-** Hoja de Vida diligenciada por el **CONTRATISTA. 4-** documento que certifica la existencia de las garantías de que trata la cláusula para tal fin. **5-** Certificados de antecedentes judiciales y disciplinarios. **6-** Certificado que acredite que el **CONTRATISTA** se encuentra afiliado al sistema de seguridad social integral (autoliquidaciones mensuales salud, pensión, riesgos laborales). **7-** Certificado de antecedentes fiscales. **8-** Los documentos que certifiquen su existencia y representación. **9-** Hacen igualmente parte de este instrumento, todos los documentos de interventoría e informes sobre la gestión contractual que se produzcan a lo largo del término del contrato. **VIGECIMA PRIMERA. MULTAS- EL CONTRATISTA** se hará acreedor a la imposición de multas equivalentes al uno por mil (1%) diarios, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor del contrato, en el evento de comprobado incumplimiento parcial de sus obligaciones, sin perjuicio que **EL HOSPITAL** pueda hacer efectiva la sanción pecuniaria por incumplimiento o declarar la caducidad del contrato. **EL CONTRATISTA** autoriza expresamente a **EL HOSPITAL** para deducir directamente el valor de las multas causadas de cualquier suma que se adeude al **CONTRATISTA** por razón de este contrato. En cuanto podrá ser deducida del monto de la garantía de cumplimiento que se haga efectiva .**PARÁGRAFO. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE MULTAS**: El procedimiento para la aplicación de las multas será el siguiente: l) Una vez definida por parte del interventor del contrato la procedencia de una multa deberá requerir mediante oficio a **EL CONTRATISTA** y al representante legal de la aseguradora o banco garante, según el caso, indicando obligaciones incumplidas, las pruebas que soportan y una tasación de la misma. El anterior requerimiento, deberá remitirse con copia a la Dirección del HOSPITAL, con las pruebas que lo sustenten. 2) A **EL CONTRATISTA** se le dará el término perentorio de dos días hábiles siguientes a la fecha en que reciba el requerimiento, vía fax (confirmado) o entregado personalmente, para que presente por escrito sus descargos tanto al interventor del contrato, y con copia a la Dirección del **HOSPITAL**. 3) Recibidos los descargos, la Dirección del **HOSPITAL** efectuará un análisis de los argumentos esgrimidos por **EL CONTRATISTA** y determinará si hay lugar o no a la multa, previo concepto del interventor, quien debe enviar tal pronunciamiento a la Dirección del HOSPITAL a más tardar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes de la presentación de los descargos por parte de **EL CONTRATISTA. 4)** Si el **HOSPITAL** considera que el incumplimiento amerita multa , expedirá el correspondiente acto administrativo y hará los descuentos que haya lugar de los pagos a favor de **EL CONTRATISTA** o con cargo al amparo de cumplimiento , una vez se encuentre en firme el correspondiente acto administrativo. **. VIGECIMA SEGUNDA. PENAL PECUNARIA.** En caso de incumplimiento total o parcial o declaratorio de caducidad, las partes acuerdan como indemnización a favor del **HOSPITAL** una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. En caso en que el **CONTRATISTA** no pague la suma correspondiente por este concepto dentro de treinta (30) días siguientes a la fecha de su notificación, **EL HOSPITAL** hará efectiva la Póliza de Cumplimiento del Contrato o la deducirá de cualquier cantidad que adeude a **EL CONTRATISTA** por razón de este contrato, lo cual este último autoriza expresamente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor de la Cláusula penal que se haga efectivo se considerará como pago parcial de los perjuicios ocasionados, al **HOSPITAL,** quedando éste facultado para reclamar por la vía judicial y extrajudicial, los perjuicios que excedan el monto de la cláusula penal. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** La aplicación de la cláusula penal podrá hacerse efectiva, aún en el evento en que la ejecución del contrato no se lleve a cabo por hecho o causa imputable a **EL CONTRATISTA** en los términos



aquí señalados. **VIGECIMA TERCERA: INDEMNIDAD.- EL CONTRATISTA** se compromete y obliga a mantener INDEMNE al **HOSPITAL** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del **CONTRATISTA**. **VIGECIMA CUARTA:** El CONTRATISTA es responsable por la pérdida o deterioro de los bienes encomendados a su custodia. En caso de entrega de elementos devolutivos que le sean suministrados para el desarrollo de sus actividades, será mediante inventario individual, comprometiéndose a devolverlos una vez vencido el contrato en el estado en que le fueron entregados o mediante reparación o reposición en el caso de daño o pérdida, salvo deterioro normal de los mismos. . **VIGECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato se considera perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes y con la expedición del registro presupuestal. Para su ejecución se requiere: 1. La existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes y la suscripción del acta de inicio.

Se firma por quienes intervienen en señal de aceptación, las partes proceden a firmarlo. Dado en VICTORIA Caldas, ___ días del mes de xxx de dos mil veintiseis (2026).

4.19 DE LAS CLAUSULAS EXCEPCIONALES:

La E.S.E le aclara al futuro oferente que aplicara las cláusulas excepcionales contenidas en la Ley 80 de 1993.

CAPITULO V

5.1. ANEXO NUMERO 1

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

“CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.”

EL SUSCRITO	
IDENTIFICADO CON LA C.C EXPEDIDA EN:	
ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE:	
DOMICILIADA EN:	
CORREO ELECTRONICO	



O COMO APODERADO DE (SEGÚN PODER DEBIDAMENTE CONFERIDO Y QUE ADJUNTO A LA PRESENTE)	

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES QUE SE ESTABLECEN EN LOS DOCUMENTOS DE LA INVITACIÓN PÚBLICA DE LA REFERENCIA, COMEDIDAMENTE ME PERMITO PRESENTAR PROPUESTA PARA:

CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.

LOS TÉRMINOS DE ESTA PROPUESTA HAN SIDO FORMULADOS CON BASE EN LAS ESPECIFICACIONES CONTENIDAS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN. DECLARO ACEPTAR Y HABER ENTENDIDO EN TODA SU EXTENSIÓN SUS ALCANCES Y SIGNIFICADO.

EL SUSCRITO DECLARA:

1. BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO, QUE EN EL EVENTO DE RESULTAR ADJUDICATARIO DE ESTA CONTRATACIÓN, CUMPLIRÉ CON TODO LO OFRECIDO EN ESTA PROPUESTA. POR LO TANTO ACEPTO, SI ASÍ NO SE HICIERE, QUE EL HOSPITAL HAGA EFECTIVA LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA, SIN TENER DERECHO A RECLAMACIÓN ALGUNA Y QUE EL HOSPITAL TOME LAS DECISIONES QUE ESTIME CONVENIENTE CON RESPECTO A LA ADJUDICACIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN DIRECTA.

2. QUE NINGUNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DIFERENTE DEL AQUÍ OFERENTE TIENE INTERÉS EN LA PROPUESTA QUE PRESENTO NI EN EL CONTRATO QUE PUDIERA CELEBRARSE Y QUE EN CONSECUENCIA, SÓLO COMPROMETE A LA FIRMA QUE REPRESENTO.

3. QUE HEMOS EXAMINADO CUIDADOSAMENTE LA INVITACIÓN PÚBLICA CORRESPONDIENTE Y NOS HEMOS ENTERADO PERFECTAMENTE DEL SIGNIFICADO DE TODO LO QUE EN ESTAS SE EXPRESAN, ACEPTAMOS SU CONTENIDO Y EN CASO QUE NOS FUERA ADJUDICADO EL CONTRATO, NOS OBLIGAMOS A CUMPLIR CON TODOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE EN ÉL SE ESTIPULAN.

4. QUE NO ESTAMOS INCURSOS EN NINGUNA DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD ESTABLECIDAS EN LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007,



DECRETO 1082 DE 2015 NI EN NINGUNO DE LOS EVENTOS DE PROHIBICIÓN ESPECIALES PARA CONTRATAR.

5. QUE NO SOMOS RESPONSABLES FISCALMENTE EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN LA LEY 610 DE 2000 DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

6. QUE NOS ENCONTRAMOS AL DÍA CON EL PAGO DE LOS APORTES DE NUESTROS EMPLEADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.

7. QUE HEMOS TENIDO EN CUENTA Y ACEPTAMOS EL CONTENIDO DE LAS ADENDAS QUE SE HAN PUBLICADO.

8. QUE CONOCEMOS LAS CARACTERÍSTICAS DEL SITIO DONDE SE LLEVARÁ A CABO LA ENTREGA DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE CONTRATACIÓN SIMPLE.

9. QUE EJECUTAREMOS EL CONTRATO DE ACUERDO CON LOS PRECIOS Y CALIDADES RELACIONADOS EN LA PROPUESTA.

10. QUE EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO CONFIRMO QUE ES CONFORME SE CONTIENE EN EL SOBRE 2, INCLUIDOS EL IVA Y TODOS LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS.

11. QUE EN CASO QUE SE NOS ADJUDIQUE EL CONTRATO, NOS COMPROMETEMOS A CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL DENTRO DEL PLAZO, EL CUAL NO EXCEDE EL SEÑALADO EN LA INVITACIÓN PÚBLICA.

12. QUE LA VALIDEZ DEL PLAZO OFERTADO ES CONOCIDA POR NOSOTROS Y ESTA IGUAL A LA CONSIGNADA EN LOS PRESENTES PLIEGOS.

13. QUE ACEPTAMOS EXPRESAMENTE LA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA.

14. QUE EN CASO QUE SE NOS ADJUDIQUE EL CONTRATO, NOS COMPROMETEMOS A SUSCRIBIR EL CORRESPONDIENTE CONTRATO Y A OTORGAR DENTRO DE LOS PLAZOS EXIGIDOS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA, TODAS LAS GARANTÍAS SOLICITADAS EN LOS MONTOS Y VIGENCIAS INDICADAS.

15. QUE EN EL EVENTO DE RESULTAR FAVORECIDO EN LA ADJUDICACIÓN, NOS OBLIGAMOS A ACEPTAR LA INTERVENTOR O SUPERVISORÍA DESIGNADA POR EL HOSPITAL.



16. MANIFESTAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE NO NOS HA SIDO APLICADA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y/O CALIDAD EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS, NI NOS HAN SIDO IMPUESTAS MULTAS DURANTE ESTE PERÍODO.

17. ESTA PROPUESTA SÓLO COMPROMETE A LA FIRMA QUE REPRESENTO.

18. LA PROPUESTA CONSTA DE _____ (____) FOLIOS DEBIDAMENTE NUMERADOS.

19. ACEPTAMOS QUE LA PRESENTE PROPUESTA NO COMPROMETE AL HOSPITAL.

20. Acepto que en caso de resultar favorecido en primer o segundo lugar para este proceso en caso de que el otro oferente que resulte elegido para cualquiera de los otros dos lotes, los precios unitarios que se encuentre por debajo de mi oferta sean igualados a dicho valor, en razón al principio de economía y la pluralidad de oferentes que busca el Hospital. Comprometiéndome a suscribir el documento respectivo previo a la adjudicación del contrato.

PARA TODOS LOS EFECTOS INFORMO A USTEDES QUE TODA LA CORRESPONDENCIA RELACIONADA CON ESTE PROCESO DE SELECCIÓN LA RECIBIREMOS EN:

DIRECCIÓN	
CIUDAD	
FAX NO	
TELÉFONO	
EMAIL	

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	



EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.2. ANEXO NUMERO 2

MANIFESTACION DEL TIEMPO DE EXPERIENCIA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA QUE TENGO COMO PROOVEEDOR DE BIENES Y QUE SE ENCUENTRA CONTENIDA EN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES Y PUEDE SER VERIFICADO ASÍ:

TIEMPO EN AÑOS CERTIFICADO:	
CANTIDAD EN LETRAS	**CANTIDAD EN NUMEROS**

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	



EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.3. ANEXO NUMERO 3

ACTIVIDAD ECONOMICA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE EN MI REGISTRO UNICO DE PROPONENTES, SE PUEDE EVIDENCIAR Y ESTA REGISTRADO QUE OFREZCO A LA ENTIDAD ESTATAL BIENES Y SERVICIOS IDENTIFICADOS ESPECIFICAMENTE DENTRO DEL SEGMENTO: 51 (conforme los códigos UNSPSC exigidos, SEGÚN EL CLASIFICADOR DE BIENES, Y EN EL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO LA ACTIVIDAD ECONOMICA ES AFIN

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	



TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.4. ANEXO NUMERO 4

CONTRATACION PARA LA ACTIVIDAD ECONOMICA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE EN MI REGISTRO UNICO DE PROPONENTES, SE PUEDE EVIDENCIAR CONTRATACION DE BIENES IDENTIFICADOS ESPECIFICAMENTE DENTRO DEL SEGMENTO: 51 Y LOS CODIGOS UNSPS EXIGIDOS, SEGÚN EL CLASIFICADOR DE BIENES, ASI:

RELACION DE CONTRATOS			
No DEL CONTRATO	**CONTRATANTE**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE LIQUIDACION**

CORDIALMENTE,

OFERENTE	



CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.5. ANEXO NUMERO 5

MONTOS EN CONTRATACION PARA LA ACTIVIDAD ECONOMICAMICA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE HE CONTRATADO MONTOS POR VALOR MAYOR A DOS CONTRATOS SEGÚN PRESPUESTO INICIAL SEGÚN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES, ASI:

RELACION DE LA CONTRATACION		
No DEL CONTRATO	**CONTRATANTE**	**VALOR DEL CONTRATO**

CORDIALMENTE,



OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.6. ANEXO NUMERO 6

EXPERIENCIA EN EL SUMINISTRO DE LOS BIENES REQUERIDOS

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE HE SUMINISTRADO COMO MINIMO EN 2 CONTRATOS VERIFICABLES EN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES, BIENES IDENTIFICADOS DENTRO DEL SEGMENTO: 51 Y LA FAMILIA CODIGOS UNSPSC EXIGIDOS SEGÚN EL CLASIFICADOR DE BIENES A HOSPITALES O INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, ASI:

RELACION DE LOS CONTRATOS QUE SE ANEXAN		
No DEL CONTRATO	**CONTRATANTE**	**FECHA DEL CONTRATO**



CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.7. ANEXO NUMERO 7

FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO Y EL ACOMPAÑAMIENTO TECNICO

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE CUENTO CON QUIMICO FARMACEUTICO EL CUAL GARANTIZA LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS, ASI:

QUIMICO FARMACEUTICO			
NOMBRE	**IDENTIFICACION**	**No CONTRATO DE , 2025**	**FIRMA DEL QUIMICO**



CERTIFICADO DE ASISTENCIA SEMANAL Y APOYO TECNICO SIN NINGUN COSTO

NUMERO DE HORAS DE ASISTENCIA TECNICA POR EL QUIMICO FARMACEUTICO			
NUMERO DE ASISTENCIA SEMANAL		NUMERO DE HORAS DE ASISTENCIA	
EN LETRAS	EN NUMEROS	EN LETRAS	EN NUMEROS

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.8. ANEXO NUMERO 8

FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO Y EL ACOMPAÑAMIENTO TECNICO

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

“CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON.”



CERTIFICO QUE CUENTO CON REGENTE DE FARMACIA EL CUAL GARANTIZA EL APOYO TECNICO AL SERVICIO FARMACEUTICO, ASI:

REGENTE DE FARMACIA			
NOMBRE	**IDENTIFICACION**	**No CONTRATO DE 2025**	**FIRMA DEL REGENTE**

CERTIFICADO DE ASISTENCIA SEMANAL Y APOYO TECNICO SIN NINGUN COSTO

NUMERO DE HORAS DE ASISTENCIA TECNICA POR EL REGENTE DE FARMACIA			
NUMERO DE ASISTENCIA SEMANAL		NUMERO DE HORAS DE ASISTENCIA	
EN LETRAS	EN NUMEROS	EN LETRAS	EN NUMEROS

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.9. ANEXO NUMERO 9

DISPONIBILIDAD Y OPORTUNIDAD DE ENTREGA DISPONIBILIDAD

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON



VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026

"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE TENGO DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES OFERTADOS

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.10. ANEXO NUMERO 10

DISPONIBILIDAD Y OPORTUNIDAD DE ENTREGA TRANSPORTE

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026



"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE ENVIARE UN TRANSPORTE SIN NINGUN COSTO ADICIONAL AL HOSPITAL PARA ENTREGAR LOS MEDICAMENTOS

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.11. ANEXO NUMERO 11

DISPONIBILIDAD Y OPORTUNIDAD DE ENTREGA TIEMPO DE ENTREGA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026



"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE ENTREGARE EN EL HOSPITAL LOS MEDICAMENTOS EN UN TIEMPO EN HORAS POSTERIORES A LA REALIZACION DEL PEDIDO POR PARTE DEL HOSPITAL DE:

TIEMPO EN HORAS DE ENTREGA	
LETRAS	**NUMERO DE HORAS**

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.12 ANEXO NUMERO 12

CAPACITACION

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026



"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

CERTIFICO QUE SIN COSTO, CAPACITARE A PERSONAL DEL HOSPITAL SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON EL SERVICIO FARMACEUTICO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, ASI:

NUMERO DE CAPACITACIONES OFRECIDAS	
CANTIDAD EN LETRAS	**CANTIDAD EN NUMEROS**

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

5.13. ANEXO NUMERO 13 – PROPUESTA ECONOMICA

PROPUESTA ECONOMICA

Municipio, DIA DEL MES DEL AÑO

SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL SAN SIMON
VICTORIA – CALDAS

REFERENCIA: CONVOCATORIA PUBLICA NUMERO CP-003-2026



"CONTRATAR UNA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE ESTE EN LA CAPACIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE SUMINISTRAR MEDICAMENTOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL SAN SIMON."

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA (SUMATORIA DE TODOS LOS VALORES UNITARIOS).

_____

_____

Discriminada asi:

VER BIENES REQUERIDOS EN LOS PLIEGOS UNO A UNO CON SU VALOR UNITARIO:

PRODUCTO	PRESENTACION INSTITUCIONAL	Valor Unitario incluido todos los impuestos tasas y contribuciones a que haya lugar
ABACAVIR 20MG/ML SOL ORAL	FRASCO X 240 ML	
ABACAVIR 300 MG TABS EPS	CAJA X 60 TABLETAS	
ACETAM+CODEI 325/30 TABS EPS(NODOL FORT)	CAJA X 100 TABLETAS	
ACETAMINOFEN 1% INFUSION x 100 ML	BOLSA	
ACETAMINOFEN 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
ACETAMINOFEN GOTAS	FRASCO X 30 ML	
ACETAMINOFEN JARABE	FRASCO X 60 ML	
ACETAZOLAMIDA 250 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ACETILCISTEINA 300 MG AMP EPS(FLUIMUCIL)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
ACICLOVIR 200 MG TABS EPS	CAJA X 240 TABLETAS	
ACICLOVIR 5% CREMA x 15 GMS EPS(ACTIVIRAL)	TUBO	
ACIDO ACETILSA 100 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
ACIDO FOLICO 1 MG TABS EPS	CAJA X 600 TABLETAS	
ACIDO RETINOICO 0.5% CREMA	POTE X 30 GRAMOS	
ACIDO RETINOICO 0.5% LOCION	FRASCO X 60 ML	
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG AMP EPS(CLINTAR	CAJA X 10 AMPOLLAS	
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABS EPS(FIBRIL	CAJA X 50 TABLETAS	
ACIDO VALPROICO 250 MG TABLETAS	CAJA X 300 TABLETAS	
ACIDO VALPROICO 250 MG JARABE	FRASCO X 120 ML	
ACUPAN (NEFOPAM) 20MG/2ML	CAJA X 5 AMPOLLAS	
ADENOSINA 6 MG AMP EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
ADRENALINA(EPINEFRINA)1MG/1ML AMP EPS	CAJA X 25 AMPOLLAS	
AGUA ESTERIL BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	



AGUA ESTERIL INYECC x 10 ML	CAJA X 50 AMPOLLAS	
AGUA ESTERIL INYECC x 5 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
ALBENDAZOL 200 MG TABS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
ALBENDAZOL 400 MG x 20 ML SACHET EPS(FINAPAR)	CAJA X 50 SACHETS	
ALBUMINA HUMANA 200 G/L SOL INY x 50 ML	BOLSA	
ALCAINE(PROXIMETACAINA)GOTAS	FRASCO X 15 ML	
ALENDRONATO 70 MG TABS EPS(OSTICALCIN)	CAJA X 100 TABLETAS	
ALOPURINOL 100 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ALOPURINOL 300 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ALPRAZOLAM 0,5 MG	CAJA X 30 TABLETAS	
AMANTADINA 100 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMIKACINA 100 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
AMIKACINA 500 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
AMIODARONA 150 MG AMP x 3 ML EPS	CAJA X 25 AMPOLLAS	
AMIODARONA 200 MG TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
AMITRIPTILINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMLODIPINO 10 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMLODIPINO 5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
AMOXICILINA 250 MG/5ML x 100 ML	FRASCO X 60 ML	
AMOXICILINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 50 CAPSULAS	
AMPICIL+SULBACTAM 1.5 GMS AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
AMPICILINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
AMPICILINA 250 MG SUSPENSION E.P.S	FRASCO X 60 ML	
AMPICILINA 500 MG AMP	CAJA X 100 AMPOLLAS	
AMPICILINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 200 TABLETAS	
ATAZANAVIR 300 MG CAPS EPS	FRASCO X 30 TABLETAS	
ATAZANAVIR/RITONAVIR 300/100 MG TABS EPS	FRASCO X 30 TABLETAS	
ATORVASTATINA 10 MG TABS EPS(ATORFIT)	CAJA X 250 TABLETAS	
ATORVASTATINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 1000 TABLETAS	
ATORVASTATINA 40 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
ATROPINA 1 MG/1ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
AZATIOPRINA 50 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
AZITROMICINA 200 MG SUSP x 15 ML EPS	FRASCO X 15 ML	
AZITROMICINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 3 TABLETAS	
AZTREONAM 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
BECLOMETASONA 250 MCG INH EPS(NABUMEX	INHALADOR	
BECLOMETASONA 50 MCG INHAL EPS	INHALADOR	
BECLOMETASONA NASAL 50 MCG EPS	INHALADOR	
BENZOATO BENZILO LOCION EPS	FRASCO X 120 ML	
BERODUAL SOLUCION FRASCO EPS	FRASCO X 20 ML	
BETAMETASONA 0.05% CREMA	TUBO X 20 GRAMOS	
BETAMETASONA 0.1% CREMA	TUBO X 20 GRAMOS	
BETAMETASONA 4 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BETAMETASONA 8 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	



BETAMETASONA+BETAMETASONA 3+3 AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BETAMETILDIGOXINA 0.1 MG TABS EPS	CAJA X 20 TABLETAS	
BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
BICARBONATO DE SODIO AMPOLLA	AMPOLLA	
BIPERIDENO 2 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
BISACODILO 5 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
BRIMONIDINA 2 MG GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO X 15 ML	
BROMURO IPRATROP SOLU x 20 ML(ATROVENT)	FRASCO X 20 ML	
BROMURO IPRATROPIO INHALADOR EPS	INHALADOR	
BROMURO ROCURONIO 50 MG/5ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
BROMURO VECURONIO 10 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
BUPIVACAINA 50 MG x 10 ML AMP EPS	CAJA X 24 AMPOLLAS	
BUPIVACAINA+DEXTROSA AMP x 4 ML EPS	CAJA X 24 AMPOLLAS	
BUPIVACAINA+EPINEFRINA AMP EPS	FRASCO X 20 ML	
CALCITRIOL 0.25 MCG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
CALCITRIOL 0.50 MCG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
CAPTOPRIL 25 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
CAPTOPRIL 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARBAMAZEPINA SUSPENSION EPS (CARBEPIL)	FRASCO X 120 ML	
CARBAMAZEPINA 200 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARBI/LEVOD/25/250 MG TABS EPS(PARKEN)	CAJA X 70 TABLETAS	
CARBON CALCIO 600 MG TABS EPS(OSTEOCAL)	CAJA X 100 TABLETAS	
CARBON CALCIO+VITA D TABS EPS(OSTEOCA D)	CAJA X 70 TABLETAS	
CARBONATO DE LITIO 300 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
CARVEDILOL 12.5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARVEDILOL 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CARVEDILOL 6.25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CEFALEXINA 250 MG/5ML x 60 ML EPS	FRASCO X 60 ML	
CEFALEXINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CEFALOTINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFAZOLINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFEPIMA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFRADINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFRADINA 500 MG TABS EPS(KLIACEF)	CAJA X 250 TABLETAS	
CEFTRIAXONA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CEFUROXIMA 750 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CIPROFLOXACINA 100 MG/10ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
CIPROFLOXACINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
CISATRACURIO 10 MG/5ML AMP EPS(CIRIUM)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CLARITROMICINA 250 MG FCO EPS	FRASCO X 50 ML	
CLARITROMICINA 500 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	



CLARITROMICINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
CLINDAMICINA 600 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
CLONAZEPAM 0.5 MG TABS EPS (COQUAN)	CAJA X 30 TABLETAS	
CLONAZEPAM 2 MG TABS EPS (COQUAN)	CAJA X 300 TABLETAS	
CLONAZEPAM 2.5 MG SUSP (COQUAN)	FRASCO X 30 ML	
CLONIDINA 0.150 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
CLOPIDOGREL 75 MG TABS EPS(PLATEMAX)	CAJA X 30 TABLETAS	
CLORFENIRAMINA 4 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
CLORFENIRAMINA JBE EPS	FRASCO X 120 ML	
CLOROQUINA 250 MG TAB X UNI EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
CLORURO DE SODIO 2 MEQ/10 ML AMP EPS	AMPOLLA	
CLORURO DE POTASIO	AMPOLLA	
CLOTRIMAZOL 100 MG TAB VAGIN EPS	CAJA X 48 TABLETAS	
CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA EPS	TUBO X 40 GRAMOS	
CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL EPS	TUBO X 40 GRAMOS	
CLOTRIMAZOL SOL TOPICA x 30 ML EPS	FRASCO X 30 ML	
CLOZAPINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
CLOZAPINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
COLCHICINA 0.5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
COLESTIRAMINA 4G SOBRES EPS	CAJA X 100 SOBRES	
COMPLEJO B GRAGEAS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
COMPLEJO B INYECT x 10 ML EPS	AMPOLLA X 10 ML	
CROMOGLICATO 2% OFTALM x 5 ML EPS	FRASCO	
CROMOGLICATO 2% NASAL	FRASCO	
CROMOVITAL 4% OFTALM x 5 ML EPS	FRASCO	
CROTAMITON 10% LOCION	FRASCO X 60 ML	
DALTEPARINA 5000 UI (FRAGMIN)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
DARUNABIR 600 MG TABS EPS	FRASCO X 60 TABLETAS	
DARUNABIR 800 MG TABS EPS(PRENAVIR)	FRASCO X 60 TABLETAS	
DEXA+POLI+NEO(WASSERTROL)GOTAS EPS	FRASCO	
DEXAMETASONA 4 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DEXAMETASONA 8 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DEXMEDETOMIDINA 200 MCG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DEXTROSA 10% EN AD BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
DEXTROSA 5% EN AD BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
DEXTROSA 5% EN S SALINA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
DIAZEPAM 10 MG AMP x 2 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DICLOFENACO 50 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
DICLOFENACO 75 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DICLOXACILINA 250 MG SUSP EPS	FRASCO X 80 ML	
DICLOXACILINA 500 MG CAPS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
DIFENHIDRAMINA 50 MG AMP EPS	AMPOLLA	
DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
DIFENHIDRAMINA JBE EPS	FRASCO X 120 ML	
DIHIDROCODEINA 2.42 MG EPS	FRASCO X 120 ML	
DILTIAZEM 60 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	



DIMENHIDRINATO(PASEDOL)50 MG TABS EPS	BOLSA X 600 TABLETAS	
DINITRATO ISOSORB 10 MG TAB EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
DINITRATO (ISOCORD) 5 MG TABS EPS	CAJA X 20 TABLETAS	
DIPIRONA 1 GMO AMP x 2 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DOBUTAMINA 250 MG AMP x 5 ML EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DOLUTEGRAVIR 50 MG TABS EPS(TIVICAY)	FRASCO X 30 TABLETAS	
DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5 ML AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
DOXICICLINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
DULOXETINA 30 MG CAPS EPS(ALACIR)	CAJA X 30 TABLETAS	
DULOXETINA 60 MG CAPS EPS(ALACIR)	CAJA X 30 TABLETAS	
DUTASTERIDA+TAMSULOSINA(TAMSULON DUO)	CAJA X 30 TABLETAS	
EFAVIRENZ 600 MG TABS EPS	FRASCO X 30 TABLETAS	
EMPAGLIFOSINA(JARDIANCE)10 MG TABS	CAJA X 30 TABLETAS	
EMPAGLIFOSINA(JARDIANCE)25 MG TABS	CAJA X 30 TABLETAS	
EMTRICIT+TENOFO 200/300 MG TAB(FOVIREM)	FRASCO X 30 TABLETAS	
ENALAPRIL 20 MG TABS EPS(DONAPRIL)	CAJA X 1000 TABLETAS	
ENALAPRIL 5 MG TABS EPS	CAJA X 150 TABLETAS	
ENEMA RECTAL(FORFLOW)FCO x 133 ML EPS	FRASCO X 133 ML	
ENOXAPARINA 20 MG x 1 AMP EPS	CAJA X 1 AMPOLLA	
ENOXAPARINA 40 MG x 1 AMP EPS(CLENOX)	CAJA X 1 AMPOLLA	
ENOXAPARINA 60 MG x 1 AMP EPS(CLENOX)	CAJA X 1 AMPOLLA	
ENOXAPARINA 80 MG x 1 AMP EPS(CLENOX)	CAJA X 1 AMPOLLA	
ERGOTAMINA+CAFEINA TABS EPS (MIGRADOL)	CAJA X 100 TABLETAS	
ERITROMICINA 250MG/5ML FRASCO EPS	FRASCO X 60 ML	
ERITROMICINA 500 MG TAB EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ERITROPOYETINA HUMANA 2000 UI AMP	CAJA X 10 AMPOLLAS	
ERTAPENEM 1 GMO AMP EPS(IRTAPRED)	AMPOLLA	
ESCITALOPRAM 10 MG TABS EPS (DEPRALIN)	CAJA X 30 TABLETAS	
ESCITALOPRAM 20 MG TABLETAS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
ESOMEPRAZOL 20 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
ESOMEPRAZOL 40 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
ESPIRAMICINA 3.000.000 UI TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
ESPIRONOLACTONA 100 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
ESTROGENOS 0.625 MG TABS EPS	CAJA X 28 TABLETAS	
ESTROGENOS CREMA VAGINAL EPS(FEVENY)	TUBO	
ETILEFRINA 10 MG AMP EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
EVINET 0.75 MG TABS (LEVONORGESTREL)	CAJA X 2 TABLETAS	
FARMALAX PEG 3350 SOBRES EPS	CAJA X 50 SOBRES	



FENITOINA 125 MG/5ML EPS (EPAMIN)	FRASCO X 240 ML	
FENITOINA SODICA 100 MG EPS(EPAMIN)	CAJA X 50 TABLETAS	
FENITOINA SODICA 250 MG AMP EPS(BLASK)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
FENTANILO 0.5 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
FITOSTIMOLINE CREMA TUBO EPS	TUBO X 60 GRAMOS	
FLUCONAZOL 200 MG CAPS EPS(FUNEX)	CAJA X 210 TABLETAS	
FLUCONAZOL 200 MG x 100 ML AMP EPS	AMPOLLA	
FLUMAZENIL 0.5 MG AMP EPS (DIAZENIL)	AMPOLLA	
FLUNARIZINA 10 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
FLUOROMETALONA(FLUOFTAL)0.1% GOTAS EPS	FRASCO	
FLUOXETINA 20 MG JBE EPS(MOLTOBE	FRASCO X 70 ML	
FLUOXETINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
FUROSEMIDA 20 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
FUROSEMIDA 40 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
GABAPENTIN 300 MG EPS	CAJA X 30 CAPSULAS	
GELOFUSINE ISO 4% SOLUCI x 500 ML EPS	FRASCO X 500 ML	
GEMFIBROZILO 600 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
GENTAMICINA 0.3% GOTAS OFTA x 6 ML EPS	FRASCO	
GENTAMICINA 160 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
GENTAMICINA 80 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
GLIMEPIRIDA 2 MG TABLETA	CAJA X 30 TABLETAS	
GLIBENCLAMIDA 5 MG TABS EPS	CAJA X 330 TABLETAS	
GLIMEPIRIDA 4MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
GLUTAPACK R(GLUTAMINA+PROBIOTICO)	SOBRE	
HALOPERIDOL 10 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
HALOPERIDOL 2 MG GOTAS x 15 ML EPS	FRASCO	
HALOPERIDOL 5 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
HALOPERIDOL 5 MG x 1 ML AMP EPS	AMPOLLA	
HEPARINA SODICA 5.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
HIDROCORTISONA 0.5% LOCION EPS	FRASCO X 30 ML	
HIDROCORTISONA 1% CREMA x 15 GMS EPS	TUBO X 15 GRAMOS	
HIDROCORTISONA 100 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
HIDROXICINA 100 MG AMP EPS(CLEMASKOV)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
HIDROXICINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
HIDROXIDO ALUMINIO SUSP x 360 EPS	FRASCO X 360 ML	
HIERRO SACAROSA 100 MG AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
HIOSC BUTILBROM 10 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
HIOSC BUTILBROM 20 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
HIOSC+DIPIRO 20/2.5 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
IBUPROFENO 100 MG SUSP	FRASCO X 120 ML	
IBUPROFENO 400 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
IBUPROFENO 800 MG TABS EPS	CAJA X 60 TABLETAS	
IMIPENEM+CILASTATINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	



IMIPRAMINA 10 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
IMIPRAMINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
IMPLANON NXT IMPLANTE SUBDERMICO x 1	CAJA X 1 IMPLANTE	
INMUNOGLOBULINA ANTI D AMP 300 MCG EPS	AMPOLLA	
INSUL APIDRA 100 UI FCO x 10 ML EPS	FRASCO X 10 ML	
INSUL APIDRA SOLOSTAR 100UI/3ML EPS	LAPICERO	
INSUL GLARGINA(LANTUS)100UI/ML x 10 ML	FRASCO X 10 ML	
INSUL GLARGINA(LANTUS)SOLOSTAR 100UI/3ML	LAPICERO	
INSUL(INSULEX)CRISTALINA R x 10 ML	FRASCO X 10 ML	
INSUL(INSULEX)NPH x 10 ML AMP	FRASCO X 10 ML	
ISONIAZIDA 300 MG TABS EPS(VESALIUS)	CAJA X 10 TABLETAS	
ISOPTO ATROPINA 1% GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO X 5 ML	
IVERMECTINA(IVERGOT)GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO X 5 ML	
KETAMINA 500 MG/1ML AMP EPS(KETAKOV)	AMPOLLA	
KETOCONAZOL 200 MG TABS EPS	CAJA X 10 TABLETAS	
KETOTIFENO 1 MG JBE EPS(ASMIKET	FRASCO X 100 ML	
KETOTIFENO 1 MG TABS EPS(ASMIKET)	CAJA X 250 TABLETAS	
LABETALOL 100MG/20ML SOL INYEC	AMPOLLA	
LACTATO DE RINGER BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
LACTULOSA SOL ORAL SOBRES EPS(DUPHALAC)	CAJA X 50 SOBRES	
LAMIVUDINA 10 MG/ML SUSP EPS	FRASCO X 240 ML	
LAMIVUDINA 150 MG TABS EPS(LUTIC)	FRASCO X 60 TABLETAS	
LAMIVUDINA+ZIDOVUD 150/300 TABS EPS	FRASCO X 60 TABLETAS	
LAMOTRIGINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LAMOTRIGINA 50 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LATANOPROST 50 MCG GOTAS	FRASCO	
LEFLUNOMIDA 20 MG TABS EPS(INFLAXEN)	CAJA X 30 TABLETAS	
LEVETIRACETAM 1000 MG TAB EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LEVETIRACETAM 500 MG TABS EPS(CEUMID)	CAJA X 30 TABLETAS	
LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS EPS	FRASCO	
LEVONOR+ETINIL(OCEIRA)x 21 TABS EPS	CAJA X 21 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 100 MCG TABS EPS	CAJA X 150 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 50 MCG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 62 MCG TABS EPS(TIROXIN)	CAJA X 30 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 75 MCG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LEVOTIROXINA 88 MCG TABS EPS(EUTIROX)	CAJA X 50 TABLETAS	
LIDOCAI+HIDROCOR SUPOSITORIO EPS	CAJA X 10 SUPOSITORIOS	
LIDOCAI+HIDROCOR UNGÜENTO EPS	TUBO X 10 GRAMOS	
LIDOCAINA 2% JALEA x 30 EPS	TUBO X 30 GRAMOS	



(ROXICAINA)		
LIDOCAINA 2% SIMPLE x 50 ML(PISACAINA)	FRASCO X 50 ML	
LIDOCAINA SPRAY EPS (ROXICAINA)	SPRAY X 80 ML	
LINAGLIPTINA (TRAYENTA) 5MG EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
LINEZOLID 2 MG AMP (ZOLIDONE)	BOLSA X 300 ML	
LOPERAMIDA 2 MG TABS EPS	CAJA X 240 TABLETAS	
LORATADINA 10 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
LORATADINA JARABE FCO EPS	FRASCO X 100 ML	
LORAZEPAM 2 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
LOSARTAN 100 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LOSARTAN 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
LOVASTATINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
MANITOL 20% SOL INYECT EPS	BOLSA X 500 ML	
MEDROXIPROG(DEPOTRIM)150 MG EPS x 3 ML	CAJA X 24 AMPOLLAS	
MEDROXIPROG(FEMELIN)AMP EPS	CAJA X 24 AMPOLLAS	
MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
MEROPENEM 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
MESALAZINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
METFORMINA 850 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
METHERGIN 0.2 MG AMPS EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
METILPREDNISOLONA 500 MG AMP EPS(SUMITRI	AMPOLLA	
METIMAZOL 5 MG TABS EPS(METLINA)	CAJA X 100 TABLETAS	
METOCARBAMOL 750 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
METOCLOPRAMIDA 10 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
METOCLOPRAMIDA 4 MG GOTAS EPS	FRASCO X 30 ML	
METOPROLOL 100 MG TABS EPS(BETOPROLOL)	CAJA X 30 TABLETAS	
METOPROLOL 5 MG AMP EPS (BETOPROLOL)	AMPOLLA	
METOPROLOL 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
METOPROLOL SUCCINATO 100 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
METOPROLOL SUCCINATO 50 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
METOTREXATO 2.5 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
METRONIDAZOL 250 MG SUSP EPS	FRASCO X 120 ML	
METRONIDAZOL 500 MG AMP EPS (TENAFLOX)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
METRONIDAZOL 500 MG OVULO EPS	CAJA X 200 OVULOS	
METRONIDAZOL 500 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
MIDAZOLAM 15 MG AMP x 3 ML EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
MIDAZOLAM 5 MG AMPOLLA	CAJA X 5 AMPOLLAS	
MILRINONA 10 MG AMP x 10 ML EPS	AMPOLLA	
MISOPROSTOL 200 MCG TABS VAGINAL	CAJA X 8 TABLETAS	
MISOPROSTOL 50 MCG TABS VAGINAL	CAJA X 12 TABLETAS	
NALOXONA CLORH 0.4 MG AMP	CAJA X 5 AMPOLLAS	



EPS(NALOXIV)		
NAPROXENO 150 MG SUSP EPS	FRASCO X 80 ML	
NAPROXENO 250 MG TABS EPS	CAJA X 900 TABLETAS	
NEOSTIGMINA 0.5 MG/1ML AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
NIFEDIPINO 10 MG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
NIFEDIPINO 30 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
NIMODIPINO 30 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
NISTATINA 100.000 UI SUSP x 60 EPS	FRASCO X 60 ML	
NISTATINA CREMA TOPICA x 20 GMS EPS	TUBO X 20 GRAMOS	
NISTATINA+OXIDO x 30 GMS EPS(INSTACALM)	TUBO X 30 GRAMOS	
NITROFURANTOINA 100 MG TABS EPS	CAJA X 40 TABLETAS	
NITROFURAZONA 0.2% POMADA x 40 GMS EPS	TUBO X 40 GRAMOS	
NITROFURAZONA POMADA POTE x 500 GMS	POTE X 500 GRAMOS	
NITROGLICERINA 50 MG AMP EPS	AMPOLLA	
NITROPRUSIATO 50 MG AMP x 2 ML EPS	AMPOLLA	
NOREPINEFRINA 4 MG AMP EPS(PRIDAM)	AMPOLLA	
NOFERTYL AMPOLLA	CAJA X 24 AMPOLLAS	
OLANZAPINA 10 MG TABS(OLAZAP)EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
OLANZAPINA 5 MG TABS EPS(OLAZAP)	CAJA X 30 TABLETAS	
OLOPATADINA(OLVISION)0.2% GOTAS EPS	FRASCO	
OMEPRAZOL 20 MG CAPS EPS	CAJA X 600 TABLETAS	
OMEPRAZOL 40 MG AMP EPS (K DELPRAZOL)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMP EPS	AMPOLLA	
OXACILINA 1 GMO AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
OXIMETAZOLINA 0.25% NASAL x 15 ML EPS	FRASCO	
OXIMETAZOLINA 0.5% NASAL EPS(WASSERFRIN)	FRASCO	
OXITOCINA 10 UI AMP x 1 ML EPS(OXYTOCIN)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABS EPS	CAJA X 60 TABLETAS	
PAMOATO DE PIRANTEL 250MG/5ML EPS	FRASCO X 15 ML	
PENIC BENZATINICA 1.200 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC BENZATINICA 2.400 UI AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
PENIC PROCAINICA 400.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC PROCAINICA 800.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC SODICA 1.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PENIC SODICA 5.000 UI AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 AMP EPS(TAPE	AMPOLLA	
PIPOTIAZINA 25 MG AMP EPS	CAJA X 5 AMPOLLAS	
PODOFILINA SOLUCION EPS(CONDILOM)	FRASCO	
PRAZOSINA 1 MG TAB X UNI EPS	CAJA X 600 TABLETAS	
PREDNIS+FENILEF x 5ML EPS (CORTIOFTAL F)	FRASCO X 5 ML	
PREDNISOLONA 5 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	



PREDNISONA 50 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PREGABALINA 75 MG CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PROPOFOL LIPURO 10 MG AMP EPS	AMPOLLA	
PROPRANOLOL 40 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
PROPRANOLOL 80 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
QUETIAPINA 100 MG TABS EPS(TIQUEPIN)	CAJA X 30 TABLETAS	
QUETIAPINA 200 MG TABS EPS(TIAMAX)	CAJA X 30 TABLETAS	
QUETIAPINA 25 MG TABS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
QUETIAPINA 50 MG TABS EPS(KETIAN XR)	CAJA X 30 TABLETAS	
RALTEGRAVIR 100 mg	CAJA X 60 TABLETAS	
RALTEGRAVIR 400 mg	CAJA X 60 TABLETAS	
REMIFENTANILO 2 MG x 1 AMP EPS	CAJA X 10 AMPOLLAS	
RESINCALCIO POLVO SOBRES	CAJA X 26 SOBRES	
RITONAVIR 100 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
RIVAROXABAN 15 MG TABS EPS(XARELTO)	CAJA X 15 TABLETAS	
ROSUVASTATINA 20 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ROSUVASTATINA 40 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
SALBUTAMOL 100 MCG INHALAD EPS(AIRMAX)	INHALADOR	
SALBUTAMOL SOLUCION x 10 ML EPS(VENTILAN	FRASCO X 10 ML	
SERTRALINA 100 MG TABS EPS(SERTRANQUIL)	CAJA X 250 TABLETAS	
SERTRALINA(AURASERT)50 MG TABS EPS	CAJA X 28 TABLETAS	
SEVORANE (SEVOFLURANO) SOLUC EPS	FRASCO X 250 ML	
SINOIMPLANT IMPLANTE SUBDERM EPS	IMPLANTE	
SITAGLIPTINA 100 MG EPS	CAJA X 28 TABLETAS	
SORIDERM LOCION FCO EPS	FRASCO X 120 ML	
SUCCINILCOLIN 1G/10 ML AMP(MIOCATINE)	AMPOLLA	
SUCRALFATO 1 GMO TABS EPS (ALSUCRAL)	CAJA X 20 TABLETAS	
SUCRALFATO (ALBISAN) SUSP x 200 ML EPS	FRASCO X 200 ML	
SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	CAJA X 2 AMPOLLAS	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 100 ML	BOLSA X 100 ML	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 1000 ML	BOLSA X 1000 ML	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 250 ML	BOLSA X 250 ML	
SUERO FISIOLOGICO BOLSA x 500 ML	BOLSA X 500 ML	
SUERO ORAL (SALYDRAT) TROPICAL SOBRE EPS	CAJA X 50 SOBRES	
SUGAMADEX	AMPOLLA	
SULFACETAMIDA GOTA x 15ML EPS(SULFAOFTAL	FRASCO	
SULFADIAZ PLATA 1% CREMA x 30 EPS(DERMIQ	POTE X 30 GRAMOS	
SULFASALAZINA 500 MG TABS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
SULFATO DE ZINC 2 MG EPS (ZINCO)	FRASCO X 120 ML	
SULFATO FERROSO 300 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
SULFATO FERROSO GOTAS EPS	FRASCO X 20 ML	



SULFATO FERROSO JBE EPS	FRASCO X 120 ML	
SULFATO DE MAGNESIO 20%	AMPOLLA	
TAMOXIFENO (TAXUS) 20 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
TAMSULOSINA RETARD 0.4 MG CAPS EPS	CAJA X 30 TABLETAS	
TECLOZAN 500 MG EPS (FALMONOX)	CAJA X 3 TABLETAS	
TEOFILINA 125 MG CAPS EPS (CIDETOX)	CAJA X 50 CAPSULAS	
TEOFILINA 300 MG CAPS EPS	CAJA X 200 TABLETAS	
TEOFILINA 80 MG SUSP EPS (TEOLIXIR)	FRASCO X 240 ML	
TIAMINA 1 GMO x 10 ML INYECTABLE EPS	AMPOLLA	
TIAMINA 300 MG TABS EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
TIMOLOL MALEATO 0.5% GOTAS x 5 ML EPS	FRASCO	
TINIDAZOL 500 MG TABS EPS	CAJA X 640 TABLETAS	
TIOPENTAL SODICO 1 GMO AMP EPS	AMPOLLA	
TOLTERODINA 4 MG TABS EPS(TEROTOL)	CAJA X 30 TABLETAS	
TOPIRAMATO 50 MG TABS EPS(TOPAMAC)	CAJA X 20 TABLETAS	
TRAMADOL 100 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
TRAMADOL 100 MG GOTAS x 10 ML EPS	FRASCO X 10 ML	
TRAMADOL 50 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
TRAZODONA 50 MG TAN EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
TRIMETOPRIM SULFA 160/800 MG TABS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
TRIMETOPRIM SULFA 80/400 AMP EPS	AMPOLLA	
VACUNA ANTITETANICA AMP	CAJA X 10 AMPOLLAS	
VANCOMICINA 500 MG AMP EPS(VANBIOTIC)	CAJA X 10 AMPOLLAS	
VASOPRESINA 20 UI/1ML AMP EPS	AMPOLLA	
VERAPAMILO 120 MG TABS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
VERAPAMILO 80 MG TABS EPS	CAJA X 50 TABLETAS	
VIGABATRIN 500 MG TABS EPS (SABRIL)	FRASCO X 60 TABLETAS	
VITAMINA A 100.000 UI (RETIBLAN) CAPS EPS	CAJA X 100 TABLETAS	
VITAMINA A 50.000 UI CAPS EPS	CAJA X 300 TABLETAS	
VITAMINA B 12 1 MG x 1 ML AMP EPS	CAJA X 25 AMPOLLAS	
VITAMINA C 500 MG TABS MASTICABLE EPS	BOLSA X 576 TABLETAS	
VITAMINA C 500 MG TABS ORALES EPS	CAJA X 500 TABLETAS	
VITAMINA K1(FITOMENADIONA)10 MG AMP EPS	CAJA X 100 AMPOLLAS	
WARFARINA 5 MG TABS EPS	CAJA X 250 TABLETAS	
ZIDOVUDINA 10 MG SOL ORAL x 240 ML EPS	FRASCO X 240 ML	
ZIDOVUDINA 200 MG INY EPS (RETROVIR)	CAJA X 5 AMPOLLAS	
SUMATORIA TOTAL DE LOS ITEMS UNITARIOS		

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO ES CIERTA Y QUE CONOZCO LAS CONSECUENCIAS Y SANCIONES LEGALES QUE



ACARREARÍA CUALQUIER INFORMACIÓN O DOCUMENTO NO AJUSTADOS A LA REALIDAD.

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO ES CIERTA Y QUE CONOZCO LAS CONSECUENCIAS Y SANCIONES LEGALES QUE ACARREARÍA CUALQUIER INFORMACIÓN O DOCUMENTO NO AJUSTADOS A LA REALIDAD.

QUE SUSCRIBIRE EL CONTRATO A VALORES UNITARIOS Y HASTA SU MONTO AGOTABLE QUE ES HASTA LA SUMA DE CIENTO NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($190.000.000,oo)

CORDIALMENTE,

OFERENTE	
CC O NIT	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
C.C DEL REP LEGAL	
TELÉFONO	
EMAIL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

INTERVINIENTES EN LA ELABORACION DE LA INVITACION

ELABORADO POR: (SOLICITANTE)

NOMBRE	CARGO	TIPO DE VINCULACION	IDENTIFICACION	FIRMA
MARILU HERNANDEZ MENDEZ	GERENTE	PLANTA		
JHON F ANACONA ORDUY	ASESOR	EXTERNO		

Dado en VICTORIA, Caldas a los 16 días del mes de febrero del año 2026.

MARILU HERNANDEZ MENDEZ
Gerente.
E.S.E. Hospital SAN SIMON de VICTORIA