



Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

ESTUDIO DE MERCADO/ MATRIZ COMPARATIVA DE PRECIOS

Código: FT-JURI-027

Vigencia: Marzo 2024

Versión: 05

FECHA: 15 ABRIL DE 2026		OFERENTE No 1				OFERENTE No 2				OFERENTE No 3			
Item	Código Interno HDMCR (si aplica)	Cantidad	Descripción del Bien o Servicio	Presentación (Unidad de empaque)	Precio Unitario antes de IVA	Iva	Valor Total	Precio Unitario antes de IVA	Iva	Valor Total	Precio Unitario antes de IVA	Iva	Valor Total
1	-	3	Prestar servicio de lavado y desinfección de (9) tanques de almacenamiento de agua.	Servicio	\$ 1.172.000	19%	\$ 4.184.040	\$ 1.330.533	19%	\$ 4.750.001	\$ 1.369.748	19%	\$ 4.890.000
2	-	3	Prestar servicio de Análisis de laboratorio bacteriológico y Físico químico antes y después de lavado de desinfección.	Servicio	\$ 1.629.306	19%	\$ 5.816.622	\$ 2.070.000	19%	\$ 7.389.901	\$ 2.086.835	19%	\$ 7.450.000
3	-												
4													
5													
6													
					SUB-TOTAL		\$10.000.662,42	SUB-TOTAL		\$12.139.902,38	SUB-TOTAL		\$12.339.999,99
					IVA 19%		\$0,00	IVA 19%		\$0,00	IVA 19%		\$0,00
					TOTAL		\$10.000.662,42	TOTAL		\$12.139.902,38	TOTAL		\$12.340.000

OBSERVACIONES: Para iniciar el proceso contractual necesario, se requiere que el ordenador del gasto disponga , de \$11.000.000 (Once millones de pesos Mcte), que es el valor promedio requerido para suplir el servicio de mantenimiento, lavado, desinfección y análisis de calidad de agua de (9) tanques ;durante el año 2026 en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. En este sentido, se necesita llevar a cabo el siguiente proceso, desde la firma del acta de inicio hasta el 31 de Diciembre de 2026.

No. PROVEEDOR APROBADO: 1

REQUIERE CONTRATO: SI ☒ X NO ☐

Nombre del Oferente No. 1: PROMOSALUD AMBIENTAL SAS

Nombre del Oferente No. 2: SANEAMIENTO E.A.T

Nombre del Oferente No. 3: FUMISERVICIOS EL TEBOL

AUTORIZA TRAMITAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: SI: ☒ X NO: ☐

FORMA DE PAGO: ☐ CRÉDITO: ☐ CONTADO: ☐

ELABORADO POR:

ORIGINAL FIRMADO

PROFESIONAL / AGREMIADO

ORIGINAL FIRMADO

REVISADO POR:

ORIGINAL FIRMADO

SUBDIRECTORA

APROBADO POR:

ORIGINAL FIRMADO

GERENTE

Vo. Bo. PRESUPUESTO:

ORIGINAL FIRMADO

ING. ANDREA CAMILA GUERRERO HERNANDEZ

NOMBRE PROFESIONAL / AGREMIADO