Puerto Carreño, Vichada 11 de Mayo de 2026

Señora:
GESTION Y PROCESOS INTEGRALES S.A.S
NIT. 900447343-5
R/L ALIX CELINA SANCHEZ MEJIA
C.C 30.081.740
gestionyprocesossas@yahoo.com.co

Asunto: Presentación de propuesta Económica para la celebración de futuro contrato.

Cordial Saludo,

Por medio de la presente, quiero invitarlo a la presentación de propuesta Económica, de acuerdo a la invitación a presentar cotizacion através de la plataforma SECOP II de la agencia nacional de contratación pública Colombia Compra Eficiente con número de **SOLICITUD DE CONTRATACION HDSJDD-CT-0053-2026,** la cual fue seleccionada por ser la de menor valor y cumplir con los requisitos requeridos por la entidad. El objeto será: **"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. DE PUERTO CARREÑO Y SUS SEDES ANEXAS."**

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD
1	ACEITE MINERAL 500 ML	Frasco	30
2	ACETAMINOFEN 500 MG	Tableta	195.000
3	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) ML	Frasco	10.000
4	ACETAMINOFEN SOL. ORAL 100 MG/ML (10%)	Frasco	500
5	ACETAMINOFEN 1GR	Ampolla	500
6	ACICLOVIR 200 MG	Tableta	1.000
7	ACICLOVIR 200 MG/5 ML	Frasco	10

8	ACICLOVIR AL 5% TUBO X 15GR	Tubo	62
9	ACICLOVIR. AMPOLLA. 250 MG	Ampolla	100
10	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	Ampolla	3.000
11	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG	Tableta	1.000
12	ACIDO FUSIDICO 15 GR	Tubo	100
13	AGUA OXIGENADA (PEROXIDO DE HIDROGENO) 120ML	Frasco	40
14	ALBENDAZOL. 200 MG	Tableta	1.000
15	ALBUMINA HUMANA 20% X 50ML	Frasco	50
16	ALFA METILDOPA 250 MG	Tableta	900
17	ALOPURINOL 100 MG	Tableta	500
18	ALUMINIO ACETATO AL 0,59% 120 ML	Frasco	40
19	ALUMINIO ACETATO POLVO 2.2. G	sobre	240
20	ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA HIDROX. SUSP. ORAL Fx360ML	Frasco	1.000
21	AMBROXOL CLORHIDRATO ADULTO 600 MG (30MG/5ML)	Frasco	50
22	AMBROXOL CLORHIDRATO PEDIATRICO 300 MG (15MG/5ML)	Frasco	50
23	AMIKACINA SULFATO 100MG/2 ML	Ampolla	100
24	AMIODARONA 200 MG	Tableta	1.500
25	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	Tableta	900
26	AMLODIPINO 5 MG	Tableta	9.000
27	AMOXICILINA 500MG	Capsula	60.000

28	AMOXICILINA. SUSP.ORAL 250 MG/5 ML Fx100 ML	Frasco	200
29	AMPICILINA ANHIDRA 500 MG	Tableta	2.000
30	AMPICILINA 1 G	Ampolla	3.000
31	AMPICILINA 500 MG	Ampolla	3.000
32	AMPICILINA SOD./SULBACTAM SOD. INY. 1 G / 0,5 G	Ampolla	9.000
33	AMPICILINA SUSP.ORAL 250 GM/5 ML (5 %) Fx60 ML	Frasco	100
34	APIXABAN 2.5 MG	Tableta	300
35	APIXABAN 5 MG	Tableta	300
36	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML	Frasco	300
37	ASCORBICO ACIDO 500 MG	Tableta	10.000
38	ATORVASTATINA 20 MG	Tableta	4.000
39	ATORVASTATINA 40 MG	Tableta	4.000
40	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML (1%)	Ampolla	1.000
41	AZITROMICINA 500 MG	tableta	600
42	Azitromicina 200mg/5ml	Frasco	100
43	BECLOMETASONA AEROSOL INHAL. 250mcg	Frasco	196
44	BECLOMETASONA BUCAL AEROSOL 50 MCG/DOSIS	Frasco	196
45	BECLOMETASONA NASAL LIQ. P/INHAL. 50 MCG/D(200 D)	Frasco	50
46	BENCILO BENZOATO 30 % F x 120 ML	Frasco	30
47	BERODUAL (FENOTEROL 0.50 /BROMURO DE IPRATROPIA 0.25) 20ML	Frasco	40

48	BETAMETASONA CREMA 0.05 %	Tubo	800
49	BETAMETIL DIGOXINA 0.2MG/2ML(0.01%)	Ampolla	100
50	BICARBONATO DE SODIO SOL. INY 840MG /10 ML	Ampolla	500
51	BISACODILO 5 MG	Tableta	1.000
52	BROMURO DE IPRATROPIO AEROSOL 0.02 MG/D(200 D.)	Ampolla	384
53	BUPIVACAINA/DEXTROSA.(PESADA) SOL.INY.5MG/ML(0.5%)x4ML	Ampolla	120
54	CALCIO CARBONATO 600 MG	Tableta	15.000
55	CALCIO CARBONATO 600 MG / VITAMINA D 200 UI	Tableta	1.000
56	CALCIO GLUCONATO SOL. INY. 10%	Ampolla	240
57	CAPTOPRIL 25 MG	Tableta	300
58	CAPTOPRIL 50 MG	Tableta	500
59	CARBAMAZEPINA 200 MG	Tableta	6.000
60	CARBON ACTIVADO 20% SUSPENSION ORAL 250ML	Frasco	20
61	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5 %	Frasco	50
62	CARVEDILOL 25 MG	Tableta	2.350
63	CEFALEXINA 500 MG	Capsula	6.000
64	CEFALOTINA SODICA 1 G	Ampolla	1.000
65	CEFAZOLINA DE 1G	Ampolla	3.000
66	CEFEPIME 1GR	Ampolla	600
67	CEFUROXIMA 750MG	Ampolla	100

68	CEFUROXINA SUSP.ORAL 250MG/5ML	Frasco	20
69	CIPROFLOXACINA 0.3% GOTAS OTICAS	Frasco	30
70	CIPROFLOXACINA 0.3% GOTAS OFTALMICA	Frasco	30
71	CIPROFLOXACINA CLORHIDRITO 500 MG	Capsula	5.000
72	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUPENSION ORAL	Frasco	50
73	CLARITROMICINA 500 MG	Ampolla	500
74	CLARITROMICINA 500 MG	Tableta	200
75	CLINDAMICINA FOSFATO 300 MG	Tableta	923
76	CLINDAMICINA FOSFATO 600 MG/4 ML	Ampolla	3.300
77	CLOPIDOGREL 75 MG	Tableta	3.000
78	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG	Tableta	1.000
79	CLORFENIRAMINA, JBE 2 MG / 5 ML (0.04%)	Frasco	200
80	CLOTRIMAZOL 100 MG	Ovulo	1.000
81	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%	Tubo	600
82	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1%	Tubo	100
83	CLOTRIMAZOL SOLUC. TOPICA 1%	Frasco	60
84	CRISTALTEARS SODICO 0.5% /10ML SOLUCION OFTALMICA	Frasco	136
85	CROTAMITON LOCION 10 % F x 60 ML	Frasco	150
86	CYCLOGYL 1% 15 ML	Frasco	4
87	DALTEPARINA 2500UI	Ampolla	100

88	DALTEPARINA 5000UI	Ampolla	100
89	DAPAGLIFOZINA 10 MG	Tableta	900
90	DEXAMETASONA + CLOTRIMAZOL + NEOMICINA 1.0% / 0.5% / 0.004% CREMA TOPICA	Tubo	100
91	DEXAMETASONA 8MG/ML	Ampolla	4.000
92	DEXAMETASONA FOSFATO SOL. INY. 4 MG/1 ML	Ampolla	2.000
93	DEXTROSA AL 10 % SOL. INY.(B x 500 ML)	Ampolla	600
94	DICLOFENACO SODICO 50 MG	Tableta	20.000
95	DICLOFENACO SODICO SOL. INY. 75 MG / 3 ML	Ampolla	3.000
96	DICLOFENACO 1% 30GR GEL TOPICO	Frasco	30
97	DICLOXACILINA 500 MG	Capsula	10.000
98	DICLOXACILINA SUSP.ORAL 250MG/5ML(5%).Fx80ML	Frasco	100
99	DIFENHIDRAMINA HCL 50MG	Capsula	1.000
100	DIFENHIDRAMINA JBE 12.5 MG/5 ML	Frasco	150
101	DIHIDROCODEINA JBE 2,42 mg/ml	Frasco	200
102	DIMENHIDRINATO 50 MG	Tableta	2.000
103	DIPIRONA SOL. INY. 1 G/2 ML	Ampolla	2.000
104	DORZOLAMIDA 2.0% / TIMOLOL 0.5%	Frasco	30
105	EMPAGLIFLOZINA 10 MG	Tableta	900
106	EMPAGLIFLOZINA 25MG	Tableta	600
107	ENALAPRIL MALEATO 20 MG	Tableta	3.000

108	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	Tableta	3.000
109	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML	Ampolla	700
110	ENOXAPARINA SODICA 60MG	Ampolla	700
111	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0,08ML	Ampolla	400
112	EPINEFRINA (ADRENALINA) SOL. INY. 1 MG / ML	Ampolla	1.000
113	ERGOTAMINA TAR./CAFEINA TAB. 1+100 MG	Tableta	1.000
114	ERITROMICINA TAB. 500 MG	Tableta	1.000
115	ERITROMICINA SUSP. ORAL 250 MG/5 ML	Frasco	50
116	ERITROPOYETINA HUMANA LIQUIDA 2000UI	Ampolla	100
117	ESOMEPRAZOL TAB. 20 MG	Tableta	9.000
118	ESPIRAMICINA TAB 3.000.000 UI	Tableta	300
119	FENITOINA SODICA 100 MG	Tableta	500
120	Fijador citologico spray	Frasco	10
121	FITOMENADIONA (VIT. K1) SOL. INY.1 MG/0,5ML	Ampolla	1.500
122	FITOMENADIONA (VIT. K1) SOL. INY.10 MG/ML(1%)	Ampolla	400
123	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML	Ampolla	20
124	FLUOXETINA 20 MG	Tableta	300
125	FLUOXETINA SOL. ORAL 20 MG/5 ML	Frasco	10
126	FOLICO ACIDO 1 MG	Tableta	15.000
127	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML (1 %)	Ampolla	1.000

128	FUROSEMIDA 40 MG	Tableta	3.000
129	Gatidex Solución Oftalmica	Frasco	136
130	GATIFLOXACINA 03% SOLUCION OFTALMICA	Frasco	4
131	GATIFLOXACINA 03% / DEXAMETASONA 0.1% SOLUCION OFTALMICA	Frasco	4
132	GEMFIBROZIL 600 MG	Tableta	3.000
133	GENTAMICINA GOTAS OFTALM. 3 MG/ML (0.3%)	frasco	100
134	GENTAMICINA SULFATO. SOL. INY. 160 MG / 2 ML (8%)	Ampolla	1.000
135	GENTAMICINA SULFATO. SOL. INY. 40 MG / ML	Ampolla	2.000
136	GENTAMICINA SULFATO. SOL. INY. 80 MG / 2 ML (4%)	Ampolla	1.000
137	GLIMEPIRIDA 2MG	Tableta	300
138	GLUCOSAMINA 1500MG + CONDROITINA 1200MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION ORAL	Sobre	300
139	HALOPERIDOL SOL. ORAL 2 MG/ML (0.2%)	Frasco	30
140	HEPARINA SODICA SOL. INY. 5.000 UI x ML (25.000 UI)	Ampolla	300
141	HIDROCORTISONA ACETATO CREMA TOPICA 1% 15 G	Tubo	500
142	HIDROCORTISONA 100 MG	Ampolla	1.500
143	HIERRO (FERROSO) SULF. GOTAS. ORAL 20-25 MG/ML	Frasco	600
144	HIERRO (SULFATO FERROSO) TAB. 300 MG	Tableta	15.000
145	HIERRO (SULFATO FERROSO) JARABE 120ML	Frasco	400
146	HIERRO SACARATO 100 MG SOLUCION INYECTABLE	Ampolla	100
147	HIOSCINA N-BUTILB./DIPIRONA SOL. INY. 20 MG-2.5 G/5 ML	Ampolla	5.000

148	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG	Tableta	20.000
149	IBUPROFENO 100MG/5ML JARABE	Frasco	60
150	IBUPROFENO 200 MG / METOCARBAMOL 500 MG TABLETA	Tableta	1.000
151	IBUPROFENO 400 MG	Tableta	25.000
152	IMIPRAMINA CLORHID. 25 MG	Tableta	200
153	IMIPRAMINA CLORHID. TAB. 10 MG	Tableta	200
154	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D SOL. INY. 300MG/2ML	Ampolla	10
155	INSULINA ASPARTA SOL. INY.100UI/ML-PLUMA PRELLENx3ML	Ampolla	10
156	INSULINA GLARGINA SOL. INY. 100 UI / ML ESFERO	Esfero	100
157	INSULINA GLULISINA SOL. INY. 100 UI/ML-ESFERO	Esfero	40
158	INSULINA LISPRO SOL. INY. 100UI/ML ESFERO	Esfero	120
159	INSULINA ZINC CRISTALINA HUMANA SOL. INY. 100 UI/ML FRASCO	Ampolla	30
160	INSULINA ZINC NPH HUMANA SOL. INY. 100 UI/ML FRASCO	Ampolla	20
161	ISOSORBIDA DINITRATO SUBLINGUAL 5 MG	Tableta	300
162	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG	Tableta	300
163	IVERMECTINA 0,6% 5ML SOLUCION ORAL	Frasco	200
164	KETOTIFENO 1 MG	Tableta	500
165	LACTULOSA 66.7GR SOLUCION ORAL	Sobre	240
166	LAMIVUDINA SOL. ORAL 10 MG/ML.	Frasco	39
167	LEVETIRACETAM 1000MG	Tableta	1.000

168	LEVETIRACETAM 500MG/5ML	Ampolla	100
169	LEVONORGESTREL./ETINILESTRADIOL. GRAG. 0.150MG/30MCG	Tableta Blister x 21	400
170	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG	Tableta	1.000
171	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG	Tableta	1.000
172	LIDOCAINA - PROCTOCOLARIO - LIDOPROCTO	Tubo	50
173	LIDOCAINA CLOR S/EPINEFRINA 2% X 50 ML	Ampolla	240
174	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2 %	Tubo	300
175	LINAGLIPTINA 5MG	Tableta	500
176	LINEZOLID 2MG/ML (300ML)	Bolsa	140
177	LOPERAMIDA 2 MG	Tableta	1.200
178	LOPINAVIR/RITONAVIR 200MG /50 MG	Tableta	2.160
179	LOSARTAN POTASICO 50 MG	Tableta	33.000
180	MAGNESIO SULFATO SOL. INY. 20 % 2G/10ML	Ampolla	400
181	MANITOL AL 20 % SOL. INY.(B x 500 ML)	Ampolla	60
182	MEBENDAZOL 100 MG/5 ML (2%) Fx30 ML	Frasco	100
183	MEDROXIPROGESTERONA / ESTRADIOL 25/5MG/0,5ML SOL INY	Ampolla	400
184	MEDROXIPROGESTERONA SUSP. INY.150MG/3ML	Ampolla	400
185	MELOXICAM 15 MG	Tableta	500
186	MELOXICAM 7.5 MG	Tableta	500
187	MEROPENEM 1G	Ampolla	300

188	METFORMINA / SITAGLIPTINA 1000MG/50 MG (JANUMET)	Tableta	3360
189	METFORMINA / SITAGLIPTINA 850MG/50 MG	Tableta	3360
190	METFORMINA 850MG + VILDAGLIPTINA 50 MG	Tableta	1.120
191	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	Tableta	3.000
192	METILPREDNISOLONA 500MG	Ampolla	150
193	METOCARBAMOL 750 MG	Tableta	5.000
194	METOCLOPRAMIDA CLORHID. SOL. INY. 10 MG/2ML	Ampolla	2.000
195	METOCLOPRAMIDA SOL. ORAL 4 MG/ML (0.4%) Fx30 ML	Frasco	50
196	METOPROLOL TARTRATO 50 MG	Tableta	3.000
197	METRONIDAZOL 500 MG	Ovulo	2.000
198	METRONIDAZOL 500 MG	Tableta	20.000
199	METRONIDAZOL 500MG/100 ML AMPOLLA	Ampolla	800
200	MIFEPRISTONA 200 MG	Tableta	100
201	MINOXIDIL 10 MG	Tableta	300
202	MISOPROSTOL 200 MCG ORAL	Tableta	1.400
203	MISOPROSTOL . 200 MCG VAGINAL	Tableta	600
204	MONTELUKAST X 5 MG	Tableta	1.000
205	MOXIFLOXACINO 0,5%/5ML SOLUCION OFTALMICA	Frasco	4
206	NALOXONA CLORHIDRATO SOL. INY. 0.4 MG/ML	Ampolla	200
207	NAPROXENO SUSP.ORAL 125 MG/5 ML	Frasco	100

208	NAPROXENO 250 MG	Tableta	20.000
209	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 MG/ML	Ampolla	500
210	NIFEDIPINO CAP. 30 MG	Capsula	3.000
211	NIMODIPINO 30 MG	Tableta	500
212	NISTATINA + OXIDO DE ZINC CREMA TOPICA 60GR	Tubo	100
213	NITROFURANTOINA 100 MG	Capsula	4.000
214	NITROFURAZONA POMADA 454 G	Tubo	30
215	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	Ampolla	2.000
216	OLANZAPINA 5MG	Tableta	500
217	OLANZAPINA 10 MG	Tableta	1.000
218	OMEPRAZOL 20 MG	Capsula	18.000
219	OMEPRAZOL POLVO INY. 40 MG	Ampolla	5.000
220	ONDANSETRON 8mg/4ml	Ampolla	1.000
221	OXACILINA (SAL SODICA) 1 G	Ampolla	1.000
222	OXIMETAZOLINA ADULTO SOL. NASAL 0.5 MG/ML(0.05%)	Frasco	40
223	OXITOCINA 10 UI/1 ML SOL INY	Ampolla	1.000
224	PAMOATO DE PIRANTE TAB. 250 MG	Tableta	1.000
225	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG/5 ML(5 %). Fx15 ML	Frasco	100
226	PENICILINA G. BENZATINICA. INY.2400.000 UI	Ampolla	500
227	PENICILINA G. SOD. CRIST. INY.1000.000 UI	Ampolla	500

228	PIPERACILINA Y TAZOBACTAN 4,5G POLVO PARA RECONSTRUIR	Ampolla	1.200
229	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	Tableta	1.000
230	PLATA SULFADIAZINA CREMA 1% P X 30 G	Tubo	50
231	PODOFILINA 20 % F x 5 ML	Frasco	20
232	POLIMIXINA B/NEOMICINA/ BETAMETASONA/LIDOCAINA 10000Ui+3.75Mg+1Mg+40Mg Frasco X 8mL SOLUCION OTICA	Frasco	200
233	POTASIO CLORURO SOL. INY. 20 MEQ /10 ML(14,9%/10 ML)	Ampolla	1.000
234	PREDNISOLONA /FENILEFRINA 1%/0.12% Fx5 ML	Frasco	30
235	PREDNISOLONA 5 MG	Tableta	3.000
236	PREDNISOLONA ACETATO SOL. OFTALM. 1%	Frasco	30
237	PREDNISONA 50 MG	Tableta	500
238	PROXIMETACAINA CLORH 10 MG/ML (1%) - ALCAINE	Frasco	5
239	QUETIAPINA 100 MG	Tableta	900
240	QUETIAPINA 25 MG	Tableta	1.000
241	RALTEGRAVIR 100MG/10ML GRANULOS ORALES PARA SUSPENSION ORAL	Granulo	1.200
242	RALTEGRAVIR 25 MG	Tableta	960
243	RISPERIDONA 1MG	Tableta	1.000
244	RISPERIDONA 2MG	Tableta	1.000
245	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG	Frasco	990
246	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	Frasco	30
247	SERTRALINA 50 MG	tableta	1.200

248	SODIO CLORURO SOL. INY. 20 MEQ/10 ML	Ampolla	1.000
249	SUGAMMADEX 200MG/2ML SOL INY	Ampolla	10
250	SULFACETAMIDA SODICA SOL. OFTALM. 10%	Frasco	30
251	SULFASALAZINA 500 MG	Tableta	500
252	SULFATO DE ZINC SOL. ORAL 2 MG/ML.	Frasco	255
253	TAMSULOSINA 0.4 MG + DUTASTERIDE 0.5 MG	Tableta	1.800
254	TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4MG	Tableta	1.500
255	Tenofovir disoproxil fumarato 300mg / Emtricitabina 200mg Tableta	Tableta	960
256	TIAMINA (VIT. B1) 300 MG	Tableta	9.000
257	TIAMINA CLORHID. (VIT. B1) SOL. INY.100MG/ML	Ampolla	100
258	TIMOLOL 5 MG/ML (0.5%)F.GOT.x5ML	Frasco	20
259	TINIDAZOL 500 MG	Tableta	1.500
260	TINIDAZOL 1G/5ML(200MG/ML)(20%)Fx15ML	Frasco	100
261	TOXOIDE TETANICO 0,5 ML	Ampolla	800
262	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL. INY. 100 MG/2 ML	Ampolla	1.000
263	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL. INY. 50 MG/ ML	Ampolla	4.000
264	TRIMEBUTINA 200MG / SIMETICONA 120 MG	Tableta	1.200
265	TRIMEBUTINA MALEATO DE 200MG	Tableta	1.200
266	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 160MG / 800 MG	Tableta	1.000
267	TROPICAMIDA 10 MG/ML (1%) - MYDRIACYL	Frasco	4

268	VALSARTAN 160 MG	Tableta	300
269	VALSARTAN 80 MG	Tableta	300
270	VANCOMICINA 500 MG	Ampolla	1.250
271	VASELINA PURA 453 GR	Frasco	40
272	VASOPRESINA 20 UI	Ampolla	100
273	VERAPAMILO CLORHID 120 MG	Tableta	300
274	WARFARINA SODICA 5 MG	Tableta	500
275	ZIDOVUDINA 200 MG / 20 ML SOL INY	Ampolla	20
276	ZIDOVUDINA SOL. ORAL 10 MG/ML	Frasco	55
277	Dexametasona Neomicina Polimixina B 3.5mg x5ml solucion oftalmica	Frasco	100

REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

A. Carta de presentación de la Propuesta, que deberá contener como mínimo, la identificación del oferente y de su representante legal (cuando aplique), el valor de la oferta, los datos de ubicación el oferente, la manifestación de que conoce y acepta a cabalidad las condiciones mínimas de la contratación (plazo, lugar de ejecución, obligaciones, etc....), la composición accionaria del oferente en caso de ser persona jurídica (salvo cuando se trate de una S.A.), la manifestación de no encontrarse en causales de inhabilidad e incompatibilidad.
B. La oferta económica debe estar debidamente firmada por el o los representantes legales, apoderados del proponente (si este es una persona jurídica) o la persona designada, junto con todos los elementos cotizados sin excepción alguna.
C. Certificación de existencia o representación legal expedido por la cámara de comercio del proponente, el documento no debe de tener más de 30 días de expedición, el representante legal debe estar debidamente facultad; el objeto social del oferente debe guardar relación al objeto contratado y su duración no podrá ser inferior al término de ejecución del contrato y un (1) año más.
D. En caso de ser persona natural deberá aportar el respectivo Registro Mercantil, el documento no debe de tener más de 30 días de expedición.
E. Fotocopia de la cédula del proponente persona natural o del Representante legal de la persona jurídica.
F. Registro único de Proponentes (RUP) vigente, expedido por la cámara de comercio del proponente, el documento no debe de tener más de 30 días de expedición.

G. Registro único Tributario (RUT) el Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E verificara para cada uno de los proponentes la actividad económica principal y las secundarias las cuales deberán ser acreditadas con la presentación del registro único tributario.
H. Deberá aportar certificado de antecedentes judiciales, fiscales y disciplinarios, RNMC, REDAM, expedidos por la Policía Nacional, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación e inhabilidades de delitos sexuales de los participantes oferentes, dichos certificados serán verificados por la entidad contratante.
I. En caso de ser persona jurídica, deberá aportar certificación suscrita por el representante legal, contador o revisor fiscal (cuando aplique), donde manifieste que se encuentra al día por concepto de aportes a seguridad social y parafiscales suyo y de los empleados que tenga a su cargo durante los últimos seis (6) meses.
J. En caso de ser persona natural deberá aportar certificación de afiliación a seguridad social y parafiscales (si aplica).
K. Experiencia específica relacionada con el objeto contractual, mediante por lo menos un contrato, terminado y liquidado, cuyo objeto comprenda o contemple el SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (Copia del contrato y copia del acta de liquidación del contrato o certificación emitida por la entidad contratante en la cual se pueda verificar toda la información solicitada).
L. Formulario único de conocimiento SARLAFT suministrado por la Entidad, el cual deberá ser diligenciado a mano con firma y huella digital; para el diligenciamiento deberá tener en cuenta el tipo de persona (jurídica y natural) y completar la información que resulte aplicable, a su vez, en las preguntas de tipo general, deberá marcar todas las opciones, incluso si la respuesta es "NO"; este formulario deberá ser presentado junto con la propuesta en el mismo archivo o como documento anexo

El formulario SARLAFT cuenta con los siguientes numerales:

Información general
Información financiera
Información bancaria
Referencias comerciales
Operaciones internacionales
Declaración de origen de fondos
Declaraciones adicionales
Firma y huella

La totalidad de los numerales deberán ser diligenciados según corresponda de acuerdo a las calidades del proveedor, para esto se deberá tener en cuenta el tipo de persona (Natural o Juridica según el caso). E indicar la información correspondiente, el formulario no deberá entregarse con tachones, enmendaduras o correcciones, de lo contrario se tomará como no entregado.

Para la establecer la idoneidad de la del proponente y de su propuesta económica, el área encargada de adelantar la necesidad del presente proceso, verificará que las condiciones técnicas y económicas ofrecidas se ajusten a los requerimientos de la Entidad, de lo cual se dejerá constancia

Para efectos de la contratación, el Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E. cuenta con una disponibilidad presupuestal por valor de **NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/C $980.000.000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1) Suministrar los medicamentos, objeto del presente estudio previo dentro de los plazos, cantidades y especificaciones establecidas para tal efecto.
2) El contratista es responsable de todos los costos por concepto de empaque, embalaje, transporte, traslado y demás costos operativos o logísticos necesarios para entregar los suministros objeto del contrato. En consecuencia, el contratista deberá empacar y embalar debidamente los medicamentos objeto del contrato en materiales que garanticen su conservación durante el transporte al lugar de destino y su entrega en perfecto estado, sin golpes o deterioros.
3) Entregar al HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. los medicamentos de acuerdo con las especificaciones dadas en la invitación y demás condiciones requeridas por la entidad en los estudios previos y el contrato.
4) Proveer los insumos de óptima calidad y así como cumplir con las garantías necesarias y las condiciones solicitadas en los estudios previos y la oferta.
5) Entregar al área de almacén del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. con personal asignado para la entrega de los medicamentos requeridos, que en todo caso deberán ser nuevos y de buena calidad, de acuerdo con las especificaciones dadas en la invitación y demás condiciones requeridas por la entidad en los estudios previos y el contrato garantizando las condiciones de embalaje y transporte. Proceso que se realizará con el acompañamiento del supervisor del contrato.
6) El Contratista procederá al saneamiento de los vicios ocultos que pudieren presentar el suministro de medicamentos objeto del contrato.
7) El contratista se obliga a sostener los precios de los insumos ofertados dentro de la ejecución del contrato.
8) Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. por conducto del Supervisor.
9) Proveer el suministro objeto del contrato con sus respectivas obligaciones de acuerdo a las necesidades del estudio previo.
10) Atender oportunamente los requerimientos realizados por quien ejerza la Supervisión.
11) Atender diligente y oportunamente todos los requerimientos escritos o las recomendaciones operativas, técnicas, jurídicas o financieras que sean realizadas por el supervisor designado por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. durante la ejecución del contrato.
12) Dar cumplimiento a todas aquellas obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato necesarias para su correcta ejecución.
13) Hacer los cambios respectivos en caso de que los medicamentos presenten algún tipo de defecto o daño conservando las características iníciales pactadas, los cuales se harán de manera inmediata previo requerimiento del supervisor, sin que ello genere costos adicionales para la Entidad.

14) Presentar informe de actividades con los respectivos soportes y registro fotográfico a la Supervisión del contrato.
15) El Contratista deberá Garantizar la confiabilidad y privacidad de la información que por razón del contrato deba manejar.
16) El CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de su personal y la celebración de subcontratos todo lo cual debe realizar en su propio nombre y por su propia cuenta y riesgo sin que EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. adquiera responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.
17). El vencimiento de los medicamentos debe tener como mínimo 18 meses de vigencia.
18). Los medicamentos requeridos para el Hospital Departamental San Juan de Dios deben estar registrados ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

Propuesta Económica es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- Descuentos realizados por el Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E.
- Lugar de ejecución: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E SEDE PUERTO CARREÑO.
- Forma de pago: **EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E** cancelará al contratista el valor total del futuro contrato en pagos parciales de acuerdo a la facturación presentada, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la radicación de la factura, previa presentación de la cuenta de cobro, se requerirá para cada pago certificación de cumplimiento de las actividades expedidas por el supervisor del contrato, ingreso a almacén, informe del contratista acompañado de los soportes que sean requeridos por la supervisión, así mismo la presentación de cuenta de cobro y su legalización correspondiente; y estará supeditado a la verificación por parte del Hospital del cumplimiento de los preceptos exigidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y ley 828 de 2003 frente a los pagos a seguridad social y para fiscales. El último pago, quedara sujeto a la liquidación del contrato en cumplimiento de lo dispuesto en la normatividad precitada
- La información podrá ser enviada al Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E. de puerto Carreño – Vichada o al correo juridica2@esesanjuandediospc.gov.co
- Plazo de ejecución: 31 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar recursos, teniendo como fecha de inicio la suscripción de la respectiva acta de inicio

Agradeciendo su pronta respuesta.

OSCAR DANIEL CORTES CARDONA
Jefe Oficina Juridica HDSJDD E.S.E