KAIKA

COTIZACIÓN PARA ESTUDIO DE MERCADO No. 190 - 2026.

SOLICITA DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA NIT. 901.540.973-6

VIGENCIA: 03 (TRES) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

FECHA: 24/06/2026
EMPRESA: KAIKA S.A.S
REPRESENTANTE LEGAL: PATRICIA RODRIGUEZ CORTES
NIT: 860,001,911-1
DIRECCIÓN: CARRERA 7 # 69-53 **CIUDAD: BOOGTÁ**
TELÉFONO FAX: N/A **No. CELULAR DE CONTACTO: 3138884268**
CORREO ELECTRÓNICO: sr.zeiss@kaika.com.co

SISTEMA TRIBUTARIO (MARQUE CON UNA X): **RÉGIMEN SIMPLIFICADO: NO** **RÉGIMEN COMÚN: SI**
ACTIVIDAD ECONÓMICA / SOCIAL: **FABRICANTE: ZEISS** **DISTRIBUIDOR: SI**
COMERCIALIZADOR: NO **PRESTADOR DE SERVICIO: NO**
MAYORISTA: NO **MINORISTA: NO**

1	Valor Total de su cotización sin IVA 19 %	7.583.386,00
2	Valor Total de IVA 19 % (si aplica)	1.440.843,34
3	Valor Total de su cotización con IVA 19 % (si aplica)	9.024.229,34

¿APLICA OTRO TIPO DE IMPUESTO? **NO** **SI:** _____ **¿CUÁL?** _____

PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO Y LÁMPARA DE HENDIDURA PARA OFTALMOLOGÍA MARCA CARL ZEISS PERTENECIENTE AL DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, DURANTE LA VIGENCIA 2026

A-02-02-02-008-007	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)

LÁMPARA DE HENDIDURA $ 10.000.000,00	TIPO DE IMPUESTO (si aplica):
	0,19

Nota: El valor del impuesto (cuando aplique) debe conservar dos decimales (no redondear)

ÍTEM	CÓDIGO DANE	CÓDIGOS UNSPSC (CCE)	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO SIN IVA 19 %	VALOR IVA 19 % (si aplica)	VALOR UNITARIO MÁS IVA 19 %
1	3314	85161501	OMITIIDO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN SITIO DE LÁMPARA DE HENDIDURA PARA OFTALMOLOGÍA MARCA CARL ZEISS EN SITIO DE ACUERDO AL PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO DE FABRICANTE: VERIFICACIÓN AJUSTE LUBRICACIÓN LIMPIEZA DE LENTES Y AJUSTE DE LOS MISMOS (INCLUYENDO MANO DE OBRA, HERRAMIENTAS, GRASAS Y LUBRICANTES) PARA DEJARLO EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO INTEGRAL. 1. INSPECCIÓN MECÁNICA: REVISIÓN DE BRAZOS, SOPORTES Y MECANISMOS DE DESPLAZAMIENTO. 2. LIMPIEZA ÓPTICA: MANTENIMIENTO DE LENTES, PRISMAS Y ESPEJOS CON MATERIALES CERTIFICADOS. 3. CHEQUEO DE ILUMINACIÓN: VERIFICACIÓN DE LÁMPARAS HALÓGENAS/LED, FILTROS Y DIAFRAGMAS; REEMPLAZO PREVENTIVO SEGÚN VIDA ÚTIL. 4. CALIBRACIÓN DE ALINEACIÓN: AJUSTE DE EJES ÓPTICOS PARA ASEGURAR PRECISIÓN EN LA EXPLORACIÓN OCULAR.	SERVICIO	1	850.000,00	161.500,00	1.011.500,00
TOTAL							850.000,00	161.500,00	1.011.500,00

BOLSA DE REPUESTOS

ÍTEM	CÓDIGO DANE	CÓDIGOS UNSPSC (CCE)	CÓDIGO SAP	LISTADO DE POSIBLES REPUESTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO SIN IVA	VALOR IVA UNIT. (si aplica)	VALOR UNITARIO MÁS IVA
1	N/A	85161501	N/A	SUMINISTRO, CAMBIO E INSTALACIÓN MENTONERA	UNIDAD	1	546.863,00	103.903,97	650.766,97
2	N/A	85161501	N/A	SUMINISTRO, CAMBIO E INSTALACIÓN DIADEMA DE REPOSO	UNIDAD	1	475.913,00	90.423,47	566.336,47
3	N/A	85161501	N/A	SUMINISTRO, CAMBIO E INSTALACIÓN LUZ DE FIJACIÓN	UNIDAD	1	4.572.285,00	868.734,15	5.441.019,15
4	N/A	85161501	N/A	SUMINISTRO, CAMBIO E INSTALACIÓN POTENCIOMETRO	UNIDAD	1	788.325,00	149.781,75	938.106,75
5	N/A	85161501	N/A	SUMINISTRO, CAMBIO E INSTALACIÓN LAMPARA HALOGENA 6V 20W	UNIDAD	1	350.000,00	66.500,00	416.500,00
TOTAL							6.733.386,00	1.279.343,34	8.012.729,34

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Ver Anexo PDF ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

TIEMPO DE EJECUCIÓN

A partir de la fecha del perfeccionamiento del contrato hasta el 15 de noviembre de 2026 o hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra).

LUGAR DE ENTREGA

En sitio, ubicado en el Dispensario Médico de Tolemaida – Fuerte Militar Kilómetro 3 vía Melgar – Girardot.

NORMAS, CRITERIOS Y POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS

Deben cumplir los equipos biomédicos frente a calibración en control sanitario y control metrológico legal, los equipos biomédicos deberán cumplir los requisitos establecidos en la normativa sanitaria que le aplique, teniendo en cuenta que en control sanitario las acciones de

OBSERVACIONES DEL PROVEEDOR

1	CUMPLE CON LA FICHA TÉCNICA SI ___X___ NO _____

NOTA: SI MARCA (X) EN LA CASILLA CUMPLE, SE ENTIENDE QUE AL MOMENTO DE COTIZAR HA LEIDO, ANALIZADO Y FIRMADO ACEPTA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS CONDICIONES DESCRITAS EN LA

INFORMACIÓN ADICIONAL

ANUAL (2026)

El suscrito Representante Legal hace constar que conoce y acepta los términos de la presente solicitud de cotización y en especial que los elementos cotizados cumplen con las especificaciones técnicas y las unidades de medida

Atentamente,

_____

Firma del Representante Legal de la empresa cotizante

CUALQUIER NOVEDAD PUEDEN ESCRIBIR A LOS SIGUIENTES CORREOS: angelica.calderonacevedo@ejercito.mil.co - planesdmtol10@gmail.com