



DIRECCION GENERAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
ÁREA LICITACIONES Y COMPRAS

ACTA No.103/2015

LUGAR Y FECHA

Bogotá, D.C. 29 de Abril de 2015

INTERVIENEN

Eco CESAR JAIR PEREZ HURTADO
Contratista Área de Planeación y Selección

ANGELA TUNJANO REYES
Contratista Área de Planeación y Selección

PD. MIGUEL ANGEL OBANDO
Jefe Grupo Gestión Contratos

Abogado GERMÁN PARRADO
Grupo Gestión Contratos

ASUNTO

QUE TRATA DEL CIERRE DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA 067-2015 CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO-QUIRÚRGICOS CATÉTER DE QUIMIOTERAPIA Y BALONES INTRAGASTRICOS; PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN SALAS DE CIRUGÍA Y PARA LOS DEMÁS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLÍNICO QUIRÚRGICA".

Al efecto se procedió así:

Siendo las 10:00 horas del día 29 de Abril de 2015, el responsable del Área de Planeación y Selección, procede a efectuar el cierre del proceso de SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No 067-2015 cuyo objeto es: "SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO-QUIRÚRGICOS CATÉTER DE QUIMIOTERAPIA Y BALONES INTRAGASTRICOS; PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN SALAS DE CIRUGÍA Y PARA LOS DEMÁS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLÍNICO QUIRÚRGICA."

Se procede a efectuar la contabilización, apertura y revisión del sobre, el cual fue entregado en el Área Planeación y Selección, dejando constancia que se recibió el sobres y/o carpeta sellada que contiene la OFERTA EN ORIGINAL de los oferentes que se relacionan a continuación:

1. NOMBRE DE LA FIRMA:

B. Barrun

NUMERO DE FOLIOS QUE CONTIENE CADA UNA DE LA PROPUESTA (45) FOLIOS.

MEDIO MAGNETICO SI (☒) NO ()

VALOR DE LA OFERTA:

Dos Millones Ochocientos Cien mil Pesos M/ce
\$ 2.850.000,00

POLIZA No: _____

Se solicitó SI () NO (☒)

ASEGURADORA: _____

VALOR ASEGURADO _____

VIGENCIA: DESDE _____

HASTA _____

OBSERVACIONES: _____

2. NOMBRE DE LA FIRMA: _____

NUMERO DE FOLIOS QUE CONTIENE CADA UNA DE LA PROPUESTA (____) FOLIOS.

MEDIO MAGNETICO SI () NO ()

VALOR DE LA OFERTA: _____

POLIZA No: _____ Se solicitó SI () NO ()

ASEGURADORA: _____ VALOR ASEGURADO _____

VIGENCIA: DESDE _____ HASTA _____

OBSERVACIONES: _____

3. NOMBRE DE LA FIRMA: _____

NUMERO DE FOLIOS QUE CONTIENE CADA UNA DE LA PROPUESTA (____) FOLIOS.

MEDIO MAGNETICO SI () NO ()

VALOR DE LA OFERTA: _____

POLIZA No: _____ Se solicitó SI () NO ()

ASEGURADORA: _____ VALOR ASEGURADO _____

VIGENCIA: DESDE _____ HASTA _____

OBSERVACIONES: _____


Econ **CESAR JAIR PEREZ HURTADO**
Contratista Área de Planeación y Selección


ANGELA TUNJANO REYES
Contratista Área Planeación y Selección


PD. **MIGUEL ANGEL OBANDO**
Responsable de Área de planeación y Selección


Abogado **GERMÁN PARRADO**
Grupo Gestión Contratos

LA HORA LEGAL PARA COLOMBIA

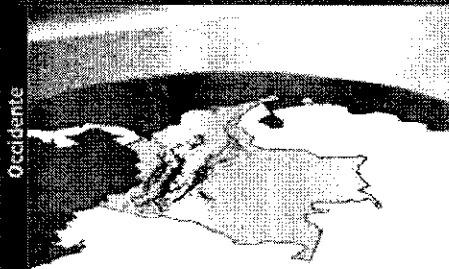
UTC Tiempo Universal Coordinado -5 horas

MIÉRCOLES, 29 DE ABRIL DE 2015

10:00:37

La exactitud del tiempo que se visualiza depende de las características de su equipo y la comunicación de Internet que se encuentra instalada en su computador

De acuerdo con lo establecido en el numeral 14 del artículo 6 del Decreto número 4175 de 2011, el Instituto Nacional de Metrología mantiene, coordina y difunde la hora legal de la República de Colombia.



Esta hora es tomada de los patrones de referencia del Laboratorio de Tiempo y Frecuencia del Instituto Nacional de Metrología.

Posición actual aproximada del Sol respecto a Colombia



REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -HOSPITAL MILITAR CENTRAL

PROCESO DE MINIMA CUANTIA No 067/2015

OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO-QUIRÚRGICOS CATÉTER DE QUIMIOTERAPIA Y BALONES INTRAGÁSTRICOS; PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN SALAS DE CIRUGÍA Y PARA LOS DEMÁS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD CLÍNICA QUIRÚRGICA."

PLANILLA DE REGISTRO PARTICIPANTES AL CIERRE DEL PROCESO DE MINIMA CUANTIA No 067/2015

No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
1	10:00 am	Yuliana Castro CEDULA 1032361010	B Breen Medical. DIRECCION cel 4478-31	3403001 3107694023	Yuliana Castro
2		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
3		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
4		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
5		CEDULA	DIRECCION		

No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
6		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
7		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
8		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
9		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
10		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
11		CEDULA	DIRECCION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA