



**HOSPITAL MILITAR CENTRAL
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

**EL SUBDIRECTOR DEL SECTOR DEFENSA - SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA ADSCRITA AL SECTOR DEFENSA -
HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

En uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, sus decretos reglamentarios, la resolución No 1018 del 12 de Noviembre de 2014,

INVITA

A los interesados en participar del Proceso de Selección de **MÍNIMA CUANTÍA N° 179 DE 2015**.

**MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACION,
INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS.**

De conformidad en lo contemplado Artículo 2°, Numeral 6 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y en la Subsección No 5, art 2.2.1.2.1.5.1. Decreto 1082 de 2015, que reglamenta la modalidad de mínima cuantía y señala el procedimiento a seguir cuando la entidad desee adquirir bienes, servicios y obras cuyo valor no exceda el 10% de la menor cuantía.

De conformidad con la Resolución 003 del 05 de enero de 2015, por el cual se precisan las cuantías para el 2015 en materia de contratación para el Hospital Militar Central, la cuantía para contratos que no superan el 10% d la menor cuantía comprende desde 0.00 S.M.L.M.V hasta 65 S.M.L.M.V, equivalentes a \$41.882.750.

1. OBJETO

**"SUMINISTRO DE MATERIAL DE REHABILITACION EN OTORRINOLARINGOLOGIA
PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".**

**2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS Y CLASIFICACIÓN BIENES Y/O
SERVICIOS UNSPSC**

Los servicios a adquirir por parte del Hospital Militar Central deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y la siguiente clasificación UNSPSC:

"Salud – Calidad – Humanización"

CLASIFICADOR DE BIENES ESPECIFICACIONES TECNICAS

No. ITEM	CODIGO INTERNO	Código UNSPSC	DESCRIPCIÓN DEL "BIEN" O "SERVICIO"	CARACTERÍSTICAS TECNICAS REQUERIDAS	UNIDAD MEDIDA	CANT
1	1196490478	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA COMT ENTRE 9.5 – 12 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
2	1196490479	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 28 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
3	1196490750	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE PORTA BATERIA REMOTO DE 1 MT	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
4	1196490794-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CODO Ó GANCHO M PARA IMPLANTE COCLEAR	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
5	1196490796	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	KIT PARA BATERIA DA CAPO (PORTABATERIA, CARGADOR, TRES(3) BATERIAS RECARGABLES)	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
6	1196490803	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	PORTABATERÍA DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
7	1196490033-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	BATERIA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
8	1196490095-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CARGADOR DE BATERIA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
9	1196490814	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 7.5 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
10	1196490804	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O	PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1

"Salud – Calidad – Humanización"

		422117				
11	1196490805	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	MINI PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1

2.1. DOCUMENTOS TECNICOS OBJETO DE VERIFICACION

2.2 GARANTIA TECNICA:

- Carta de compromiso suscrita por el oferente, manifestando la oportunidad en la entrega de los bienes requeridos a partir del día en que el Supervisor Administrativo del Contrato lo solicite por escrito o medio electrónico.
- Realizar el soporte quirúrgico a partir del día en que el Supervisor Administrativo del Contrato lo solicite por escrito o medio electrónico
- Garantizar la calidad técnica del insumo para realizar de forma adecuada el procedimiento quirúrgico para el cual se requiere, así como también proveer de un respaldo en caso que el insumo presente fallas.

2.3. TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica y término de respuesta para el (los) ítem(s) ofrecido(s), deberá ser suscrita por REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, así:

1. Que ampare la calidad del bien a adquirir.
2. Que ampare las especificaciones técnicas del bien ofrecido.

3. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA PERSONAS NATURALES Y/O JURIDICAS:

Los proponentes deberán certificar su **experiencia** mediante la presentación entre una (1) y tres (3) constancias o certificaciones de contratos de suministro de bienes de **iguales o Similares características** a las requeridos para el presente proceso, celebrados y ejecutados con instituciones de salud públicas o privadas, **donde especifiquen el cumplimiento a satisfacción por parte del contratante;** dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, además de esto se debe anexar copia de los contratos relacionados en el formato de la experiencia; para identificar si se ha suministrado o se tiene experiencia en el objeto del contrato o similar para el cual se está presentando en este proceso de selección.

La sumatoria debe ser igual o mayor al valor de la propuesta presentada por el presupuesto oficial estimado para este proceso de contratación

NOTA: Para la evaluación de estos aspectos se tendrá en cuenta las certificaciones aportadas por los oferentes las cuales deben contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre
- Valor y Objeto del contrato el cual debe corresponder con los servicios ofertados en el Presente proceso de selección.
- Nivel de complejidad de la institución contratante
- Documento que especifique el cumplimiento del contrato y si dentro de la ejecución del mismo se presentaron o no observaciones (DE CALIDAD O CUMPLIMIENTO) y si las mismas fueron subsanadas.

"Salud – Calidad – Humanización"



3.1. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNION TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA:

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales o promesa de sociedad futura se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla con el cincuenta por ciento (50%) de la experiencia habilitante requerida para el proceso. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia de los integrantes debe ser igual o superior al ciento por ciento (100%) del presupuesto de la presente invitación.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura, solo se tendrá en cuenta como experiencia habilitante del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad. En todo caso, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia habilitante que acredita corresponde exactamente a las actividades desarrollados por él de manera directa o con sus aliados, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos. Si el proponente acredita la experiencia habilitante aquí solicitada mediante contratos, se tendrán como válidos los contratos ejecutados.

3.2. GARANTIA TECNICA ADICONAL:

• Cable De Bobina Comt Entre 9.5 – 12 Cm	1 mes
• Cable De Bobina D.Coil De 28 Cm	1 mes
• Cable De Porta Batería Remoto De 1 Mt	1 mes
• Codo Ó Gancho M Para Implante Coclear	1 mes
• Kit Para Batería Da Capo (Porta batería, Cargador, Tres(3) Baterías Recargables)	Portabateria 1 año Cargador 1 mes Batería 1 mes

4.VALOR DEL CONTRATO, FORMA DE PAGO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

4.1. VALOR DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado del Hospital Militar Central para la ejecución del presente proceso de selección, es de **VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000,00) M/CTE**, para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano, respaldados y amparados por el certificado de disponibilidad presupuestal SIF No.33515 de fecha 10 de Abril de 2015, y Certificado de disponibilidad presupuestal Dinámica.NET No. 328 de fecha 10 de Abril de 2015, gasto (A), rubro 51-1-1-6, recurso veinte (20) de fecha 10 Abril de 2015, por concepto de: **MATERIAL PARA REHABILITACION DE OTORRINO** , expedido por la Jefe del Área de Presupuesto del Hospital Militar Central, por valor de \$2.700.000,000 de los cuales se destinaron la suma de \$20.000.000 para el presente contrato.

4.2. FORMA DE PAGO

El Hospital Militar Central cancelará el valor de los bienes, dentro de los Sesenta (60) días calendario siguientes al recibo a satisfacción de los bienes, previa presentación de la respectiva factura, acompañada de acta suscrita por el Supervisor del Contrato y el contratista o su delegado, donde se registre: - día, precio unitario de los elementos entregados incluido IVA, y valor total de la factura, cupo de PAC, y cumplimiento de los demás trámites administrativos a que haya lugar.

Así mismo, deberá anexarse certificación del pago de aportes parafiscales debidamente certificados por el representante legal o el revisor fiscal a fecha 30 del mes vencido anterior a la fecha de pago. En caso de persona natural deberá allegar copia de la planilla de pago a seguridad social, con el respectivo comprobante de pago, el ingreso base de cotización debe ser sobre el 40% del valor mensual facturado.

4.3. LUGAR DE EJECUCION

El lugar de Ejecución será el Hospital Militar Central Almacén No 6.

4.4. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de Diciembre de 2015 a partir del perfeccionamiento (Artículo 41 Ley 80 de 1993) y cumplimiento de los requisitos de ejecución (Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el Artículo 23 Ley 1150 de 2007) hasta el 31 de Diciembre de 2015.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

De conformidad a lo descrito en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.1, la verificación de requisitos se hará exclusivamente en relación al proponente con el precio más bajo: ". La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente".

Teniendo en cuenta que la selección del contratista se realizará a través de la modalidad de **MINIMA CUANTIA**, de conformidad con lo contemplado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015. No hay lugar a puntajes para evaluar las ofertas sobre las características del objeto a contratar, su calidad o condiciones.

Los criterios de selección establecidos para el presente proceso contractual, son los siguientes:

Económico: La escogencia recaerá sobre aquella oferta con el precio más bajo, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad.

Jurídico: Se verificará el cumplimiento de los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la presente invitación pública.

Técnico: Se verificará el cumplimiento de los factores técnicos como cumple o no cumple

6. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

6.1. VERIFICACION ECONÓMICA

El precio será el factor determinante para escoger al contratista; así las cosas, quien presente el MENOR VALOR TOTAL OFERTADO de los bienes y/o servicios requeridos para el presente proceso de selección, resultará adjudicatario.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas; en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección, la entidad realizara las correcciones necesarias.

DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA

- Copia Formulario del Registro Único Tributario **RUT**.
- Copia de la resolución de facturación vigente de la **DIAN** (cuando aplique).
- Formulario N° 4 DATOS BASICOS BENEFICIARIO **CUENTA SIIF**, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.5 **PROPUESTA ECONÓMICA**, debidamente diligenciado y firmado.
- Certificación bancaria, expedida en original por la entidad respectiva, dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

6.2. VERIFICACION JURIDICA

PERSONA JURIDICA

- Certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de su domicilio, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación o por la entidad que tenga la competencia para expedir dicho certificado.
- Antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
- Formulario No.1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.2 COMPROMISO ANTICORRUPCION, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.3 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, debidamente diligenciado y firmado.
- Certificado de inscripción en el RUT.
- Experiencia.

PERSONA NATURAL

- Cédula de ciudadanía, para los nacionales colombianos, y con la cédula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros. La simple presentación de este documento sirve para acreditar la capacidad jurídica.
- Certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de su domicilio, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación o por la entidad que tenga la competencia para expedir dicho certificado.
- Antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.

"Salud - Calidad - Humanización"

DOCUMENTOS Y CRITERIOS COMUNES DE VERIFICACIÓN JURIDICA

- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
- Formulario No.1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.2 COMPROMISO ANTICORRUPCION, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.3 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, debidamente diligenciado y firmado.

6.3. VERIFICACION TECNICA

El proponente deberá cumplir con el 100% de las características técnicas exigidas del producto, de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el Anexo No.1. ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TECNICAS, debidamente diligenciado y firmado.

El proponente deberá manifestar expresamente su compromiso de cumplir con cada una de las especificaciones técnicas, para lo cual deberá presentar la información que soporte su compromiso, mediante carta con el detalle de las especificaciones técnicas.

Ademas del cumplimiento de los numerales 2.1 al 2.6 de la presente invitación a ofertar en la parte técnica.

7. CAUSALES DE DESEMPATE Y/O DECLARATORIA DE DESIERTO**7.1. CAUSALES DE DESEMPATE**

En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo". Lo anterior conforme a lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido primera en el tiempo".

7.2. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO

- Cuando las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias.
- Cuando no se tenga vocación o interés en participar, esto es, por ausencia de propuestas.
- Cualquier motivo o causa que impida la selección objetiva.

8. CAUSALES DE RECHAZO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

- 8.1 Cuando la oferta con menor precio no cumplan con los requisitos habilitantes (técnicos, económicos, jurídicos) exigidos previa subsanabilidad de los mismos (en caso tal se procederá a verificar la segunda oferta con menor precio).
- 8.2 Cuando no cumpla con las condiciones mínimas técnicas.
- 8.3 Cuando el oferente no presente los documentos para subsanar los requisitos habilitantes que el Hospital Militar Central le solicite dentro del término señalado para ello.

"Salud – Calidad – Humanización"



PROPIEDAD
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



- 8.4 Cuando existan varias propuestas presentadas por el mismo oferente para este mismo proceso de selección (por sí o por interpuesta persona).
- 8.5 Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
- 8.6 Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
- 8.7 Cuando el proponente, sea persona natural o jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y las normas aplicables a la contratación pública.
- 8.8 Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos alterados, enmiendas, tachaduras o entrelineados, que impidan la selección objetiva de las propuestas.
- 8.9 Cuando estén incompletas en cuanto omitan la inclusión de información o de alguno de los documentos necesarios para la comparación objetiva de las propuestas y solicitada su aclaración, no se presente o se presente en forma incompleta, extemporánea o insuficiente las aclaraciones solicitadas, salvo cuando el evaluador pueda inferir o deducir la información necesaria para la comparación de los demás documentos que conforman la propuesta, en los términos que establece la ley.
- 8.10 La Unión Temporal o Consorcio o la actividad mercantil del comerciante no tenga una relación con el objeto del proceso de selección.
- 8.11 Cuando el representante respectivo no se encuentre debidamente autorizado para presentar la propuesta de acuerdo con los estatutos sociales o con el documento de integración del Consorcio o Unión Temporal.
- 8.12 No presentación del documento de conformación del consorcio o unión temporal con fecha anterior al cierre del proceso, de acuerdo a lo establecido en el artículo 7 de la ley 80 de 1993.
- 8.13 Cualquier otra causa contemplada en la Ley.
- 8.14 Se deben anexar las respectivas certificaciones de la experiencia acreditada, la no acreditación de la experiencia será causal de rechazo de la propuesta.

9. LUGAR FISICO PARA LA CONSULTA DE DOCUMENTOS Y EL RECIBO DE LAS OFERTAS

Grupo Gestión de Contratos del Hospital Militar Central. Piso 1 Hospital Militar Central-Transversal 3ª No. 49- 02. Las propuestas deberán presentarse en original, debidamente foliada en sobre marcado y sellado. La oferta económica deberá ser presentada en documento escrito dentro de la propuesta y en medio magnético.

10. OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA deberá cumplir a cabalidad con el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones técnicas además de cumplir con las siguientes obligaciones, las cuales deberá señalar el proponente dentro de su propuesta, con manifestación de cumplimiento:

Proveer a su costo todos los elementos necesarios para el cumplimiento de la invitación.

Cumplir con las obligaciones, condiciones y plazos establecidos en la invitación.

Facilitar las funciones del supervisor designado y permitir su acceso a todos los documentos relacionados con la ejecución del objeto del proceso contractual.

Responder en los plazos que el HOSPITAL MILITAR CENTRAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formulen.

Obrar con lealtad y buena fe, evitando dilaciones y trabas.

"Salud – Calidad – Humanización"



PROYECTO
HABIA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co
Bogotá, D.C. – Colombia



Suscribir acta de recibo a satisfacción y de liquidación del objeto contractual.

Los elementos a suministrarse no deben tener defectos de fábrica o por transporte del bien, de lo contrario será devuelto y este deberá ser cambiado por la empresa, sin generar costos adicionales para la institución, esto no debe durar más de 72 horas.

Cumplir a cabalidad del Anexo N°1 Especificaciones técnicas.

Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual.

Coadyuvar con EL HOSPITAL para que el objeto contratado se cumpla y garantizar que este sea de la mejor calidad.

Cumplir con las condiciones presentadas en la propuesta.

Cumplir las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales.

11. CRONOGRAMA DEL PROCESO			
ETAPA/ACTIVIDAD		FECHA	HORA
1	Publicación del estudio previo y de la invitación pública	18 De Septiembre 2015	
2	Observaciones a la Invitación- radicándolas en el Grupo Gestión Contratos del Hospital Militar Central ó enviándolas al correo electrónico	Hasta el 21 de Septiembre 2015	16:00 horas
3	Respuesta a las Observaciones a la Invitación	22 de Septiembre 2015.	
4	Recepción de ofertas	23 de Septiembre 2015.	10:00 horas
5	Revisión de ofertas económicas. Verificación requisitos habilitantes de oferta con menor precio	23 de Septiembre 2015.	
6	Publicación de Informe de evaluación.	24 de Septiembre 2015.	
7	Recibo de Observaciones al informe de evaluación.	Hasta el 25 de Septiembre de 2015	16:00 horas
8	Repuesta a las Observaciones al informe de evaluación y Aceptación de Oferta	28 de Septiembre 2015	

Coronel **Mauricio Ruiz Rodriguez**

Subdirector Administrativo del Establecimiento Público Hospital Militar Central

Aprobó:

Dra. Maritza Sanchez
Abogada subdirección Administrativa

PD. Miguel Ángel Obando
Área de Planeación y Selección

German Alexis Parrado
Abogado Grupo Gestión Contratos

Proyecto:
Yolima González Soler
Estructurador Económico

Ivonne Fúndio Salgado
Estructurador Jurídico

Dr. Leonardo Ordoñez Ordoñez
Estructurador Técnico

"Salud - Calidad - Humanización"



11.FORMULARIOS**FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.**

Bogotá D.C.

Señores
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Grupo Gestión Contratos
 Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es

El suscrito (Los suscritos) _____, de conformidad con las condiciones que se estipulan en la presente invitación pública No. ____ de 2015, presentamos la siguiente propuesta:

En caso que nos sea aceptada, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna persona o entidad distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos los documentos de la contratación y aceptamos su contenido.
4. Que para calcular el precio ofrecido, hemos calculado todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden y se asumen por cuenta nuestra.
5. Que conocemos los documentos que integra la Invitación Pública y sus adendas que son: (indicar el número y la fecha de cada uno): _____ y Documentos de Aclaraciones hechas: _____.
6. Que haremos los trámites necesarios para el perfeccionamiento del contrato dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la adjudicación e iniciaremos la ejecución del contrato.
7. Declaramos no hallarnos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas por la ley.
8. Que la presente propuesta consta de _____ () folios debidamente numerados y rubricados.
9. Que conozco, acepto y me comprometo a cumplir con el plazo estipulado en la presente contratación y con las obligaciones establecidas en la invitación pública.

Los suscritos señalan como Dirección Comercial _____, teléfono _____, fax _____, correo electrónico _____ a donde se puede remitir o enviar por correo, notificaciones relacionadas con esta propuesta la siguiente:

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

"Salud - Calidad - Humanización"

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co
 Bogotá, D.C. - Colombia



FORMULARIO NO. 2

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es

El suscrito, a saber , identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ domiciliado y residente en _____ en calidad de _____, que en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifiesto la voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** adelantó un proceso de Selección de Mínima Cuantía, en desarrollo de la Ley 80 de 1993 / Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, para la celebración de una Orden de Compra y/o Servicios, en los términos prescritos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y demás normas concordantes;

SEGUNDO: Que es interés del **PROponente** apoyar la acción del Estado colombiano, y del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del **PROponente** cumplir a cabalidad con el objeto contratado y llevar a feliz término la ejecución del contrato en cuestión, se encuentra dispuesto a suministrar, en caso de requerírsele, la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente **COMPROMISO UNILATERAL DE ANTICORRUPCIÓN QUE SE REGIRÁ POR LAS SIGUIENTES CLAUSULAS:**

COMPROMISOS ASUMIDOS:

EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y de la relación contractual que eventualmente se derive de este proceso de selección, de conformidad con las siguientes obligaciones:

- A) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta
- B) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- C) No efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de selección.

"Salud – Calidad – Humanización"



MinDefensa

PROCESO DE SELECCIÓN POR MÍNIMA CUANTÍA

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



- D) denunciar ante las autoridades competentes cualquier exigencia pecuniaria o de tráfico de influencias que le hiciere cualquier miembro del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** e informar inmediatamente al Ordenador del Gasto y a la oficina de Control Interno de la Agencia si llegare a presentarse cualquier situación anómala e ilegal durante la suscripción del contrato, su perfeccionamiento, legalización y ejecución del mismo de conformidad con la normatividad penal colombiana y en especial la nueva normatividad contenida en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) so pena de convertirse en coparticipe de la tipicidad penal prevista sobre la materia.

CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL CONTRATISTA asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de selección, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del año 20____.

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

FORMULARIO NO.3
MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es

Yo _____ actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni EL OFERENTE, ni su representante legal, ni su apoderado, ni suplentes, ni sus socios, nos encontramos incurso por si o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 3. PROHIBICIÓN PARA QUE EXSERVIDORES PÚBLICOS GESTIONEN INTERESES PRIVADOS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO).

Lo anterior en aplicación del Régimen de inhabilidades e incompatibilidades y conflictos de interés del Decreto 1082 de 2015 .EL OFERENTE:(Nombre, número del documento de identificación y firma del OFERENTE o su representante o apoderado).

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

"Salud - Calidad - Humanización"



Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co
Bogotá, D.C. - Colombia



FORMULARIO N° 4
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA
REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL,** cuyo objeto es _____

CIUDAD _____		FECHA _____	
I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario).			
Nombre o Razón Social: _____			
Tipo Documento de identificación: _____			
Cédula de Ciudadanía:	☐	No. _____	
Cédula de Extranjería:	☐	No. _____	
Nit Persona Jurídica:	☐	No. _____	
Nit Persona Natural:	☐	No. _____	
Otro Tipo Documento:	☐	No. _____	Cuál: _____
Pasaporte:	☐	No. _____	
Tarjeta de Identidad:	☐	No. _____	
Dirección:	_____		Teléfono: _____
E-mail	_____		Fax: _____
Departamento:	_____	Ciudad: _____	Municipio: _____
Denominación de la cuenta:	_____	corriente: _____	de ahorros: _____
NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.			
II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:			
Entidad Financiera:	_____		Código: _____
Sucursal:	_____		Ciudad: _____
Dirección:	_____	Teléfono: _____	Fax: _____
Número de la cuenta:	_____		
NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.			
El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.			

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:
Firma _____
Nombre _____
Documento de Identificación _____

FORMULARIO No. 5
OFERTA ECONOMICA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es _____

El suscrito....., en representación de....., de conformidad con lo establecido en la invitación pública de mínima cuantía del proceso de selección, adelantado por **EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, presento oferta de forma irrevocable y como precio fijo y global, para la celebración de la orden de compra que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los bienes correspondientes que se relacionaron en la Invitación pública, bajo las características técnicas establecidas para tales bienes, en los términos y conforme a las condiciones previstas para tal efecto, por un valor total de (_____) (\$ _____) M/CTE., INCLUIDO IVA.

No. ITEM	CODIGO INTERNO	Código UNSPSC	DESCRIPCIÓN DEL "BIEN" O "SERVICIO"	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS REQUERIDAS	UNIDAD MEDIDA	CANT			
							Valor unitario sin IVA	Vaor iVA	Valor unitario con IVA
1	1196490478	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA COMT ENTRE 9.5 – 12 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
2	1196490479	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 28 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
3	1196490750	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE PORTA BATERIA REMOTO DE 1 MT	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
4	1196490794-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CODO Ó GANCHO M PARA IMPLANTE COCLEAR	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
5	1196490796	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	KIT PARA BATERIA DA CAPO (PORTABATERIA, CARGADOR, TRES(3) BATERIAS RECARGABLES)	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			

"Salud – Calidad – Humanización"



402276005

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



6	1196490803	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	PORTABATERÍA DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
7	1196490033-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	BATERIA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
8	1196490095-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CARGADOR DE BATERÍA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
9	1196490814	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 7.5 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
10	1196490804	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			
11	1196490805	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	MINI PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1			

Atentamente,

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

"Salud – Calidad – Humanización"



PROCESOS
PARA TODOS



FORMULARIO No 6
ESPECIFICACIONES TECNICAS

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es _____

El suscrito....., en representación de....., de conformidad con lo establecido en la presente Invitación Publica No.xxx de 2015, presento oferta de forma irrevocable, para la celebración del contrato que es objeto del presente proceso y, en consecuencia, ofrezco proveer los bienes correspondientes, bajo las características técnicas establecidas en la invitación, en los términos y conforme con las condiciones y cantidades previstas para tal efecto

Los bienes a adquirir por parte del Hospital Militar Central deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y la siguiente clasificación UNSPSC:

CLASIFICADOR DE BIENES ESPECIFICACIONES TECNICAS

No. ITEM	CODIGO INTERNO	Código UNSPSC	DESCRIPCIÓN DEL "BIEN" O "SERVICIO"	CARACTERISTCAS TECNICAS REQUERIDAS	UNIDAD MEDIDA	CANT
1	1196490478	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA COMT ENTRE 9.5 – 12 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
2	1196490479	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 28 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
3	1196490750	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CABLE DE PORTA BATERIA REMOTO DE 1 MT	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
4	1196490794-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 422955 Y/O 422117	CODO Ó GANCHO M PARA IMPLANTE COCLEAR	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1

"Salud – Calidad – Humanización"



5	1196490796	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	KIT PARA BATERIA DA CAPO (PORTABATERIA, CARGADOR, TRES(3) BATERIAS RECARGABLES)	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
6	1196490803	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	PORTABATERÍA DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
7	1196490033-TEB	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	BATERIA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
8	1196490095-TEB	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	CARGADOR DE BATERÍA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
9	1196490814	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 7.5 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
10	1196490804	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1
11	1196490805	42143513Y/O421440Y/O421824Y/O422955Y/O422117	MINI PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1

DOCUMENTOS TECNICOS OBJETO DE VERIFICACION

GARANTIA TECNICA:

- Carta de compromiso suscrita por el oferente, manifestando la oportunidad en la entrega de los bienes requeridos a partir del día en que el Supervisor Administrativo del Contrato lo solicite por escrito o medio electrónico.
- Realizar el soporte quirúrgico a partir del día en que el Supervisor Administrativo del Contrato lo solicite por escrito o medio electrónico

"Salud - Calidad - Humanización"



PROPIEDAD
INTELECTUAL



- Garantizar la calidad técnica del insumo para realizar de forma adecuada el procedimiento quirúrgico para el cual se requiere, así como también proveer de un respaldo en caso que el insumo presente fallas.

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica y término de respuesta para el (los) ítem(s) ofrecido(s), deberá ser suscrita por REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, así:

3. Que ampare la calidad del bien a adquirir.
4. Que ampare las especificaciones técnicas del servicio ofrecido

GARANTIA TECNICA ADICIONAL:

• Cable De Bobina Comt Entre 9.5 – 12 Cm	1 mes
• Cable De Bobina D.Coil De 28 Cm	1 mes
• Cable De Porta Batería Remoto De 1 Mt	1 mes
• Codo Ó Gancho M Para Implante Coclear	1 mes
• Kit Para Batería Da Capo (Porta batería, Cargador, Tres(3) Baterías Recargables)	Portabatería 1 año Cargador 1 mes Batería 1 mes

Atentamente,

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

"Salud – Calidad – Humanización"



MinDefensa

152470000

Transversal 3ª No. 49-00 – Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



FORMULARIO No 7
PRECIOS DE REFERENCIA

No. ITEM	CODIGO INTERNO	Código UNSPSC	DESCRIPCIÓN DEL "BIEN" O "SERVICIO"	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS REQUERIDAS	UNIDAD MEDIDA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA
1	1196490478	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA COMT ENTRE 9.5 – 12 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$136.825	\$21.892	\$158.717
2	1196490479	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 28 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$136.825	\$21.892	\$158.717
3	1196490750	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	CABLE DE PORTA BATERIA REMOTO DE 1 MT	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$379.200	\$60.672	\$439.872
4	1196490794-TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	CODO Ó GANCHO M PARA IMPLANTE COCLEAR	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$10.438	\$1.670	\$12.108
5	1196490796	42143513Y/O O421440Y/O O421824Y/O O42295Y/O 422117	KIT PARA BATERIA DA CAPO (PORTABATERIA, CARGADOR, TRES(3) BATERIAS RECARGABLES)	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$3.348.412	\$535.746	\$3.884.158
6	1196490803	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O	PORTABATERIA DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$854.456	\$136.713	\$991.169

"Salud – Calidad – Humanización"



PROPIEDAD
FRENTE TODOS



		422117							
7	1196490033- TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	BATERIA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$452.359	\$72.377	\$524.736
8	1196490095- TEB	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	CARGADOR DE BATERIA PARA IMPLANTE COCLEAR DA CAPO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$600.559	\$96.089	\$696.648
9	1196490814	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	CABLE DE BOBINA D.COIL DE 7.5 CM	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$136.825	\$21.892	\$158.717
10	1196490804	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$820.948	\$131.352	\$952.300
11	1196490805	42143513 Y/O 421440 Y/O 421824 Y/O 42295 Y/O 422117	MINI PORTA BATERIA REMOTO	COMPATIBLE CON IMPLANTE COCLEAR MED-EL	UND	1	\$958.137	\$153.302	\$1.111.439

NOTAS GENERALES

NOTA 1: La adjudicación será total y la verificación se realizará por ítem, en ningún caso el valor de la oferta podrá superar el valor de referencia por ítem.

NOTA 2: Sobrepasar los precio de referencia, llevara al oferente a estar incurso en una causal de rechazo.

NOTA 3: La propuesta económica debe ser presentada por escrito y en medio magnético en hoja electrónica (programa Excel, sin celdas o formulas ocultas, el valor del IVA (cuando aplique) con máximo dos decimales y el valor total aproximado al entero)

"Salud – Calidad – Humanización"



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia

