

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



HOSPITAL MILITAR CENTRAL
GRUPO GESTION CONTRATOS

EL SUBDIRECTOR DEL SECTOR DEFENSA - SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA ADSCRITA AL SECTOR DEFENSA -
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

En uso de sus facultades legales y Reglamentarias, en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución No.770 de 2011 y Resolución No.1060 del 31 de Octubre de 2016,

INVITA

A los interesados en participar del Proceso de Selección de Mínima Cuantía N° 001 de 2017

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

Teniendo en cuenta que el presupuesto del presente estudio no supera el 10% de la menor cuantía, la selección del contratista se realizará a través de la modalidad de MINIMA CUANTIA de conformidad en lo contemplado Artículo 2°, Numeral 6 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y artículos 2.2.1.2.1.5.1 y s.s del Decreto 1082 de 2015.

El Decreto 1082 de 2015, 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 02 de enero de 2017 por la cual se precisan las cuantías para el 2017 en materia de contratación para el Hospital Militar Central, la cuantía para contratos que no superan el 10% de la menor cuantía comprende desde 0.00 S.M.L.M.V hasta 65 S.M.L.M.V, equivalentes a \$47.951.605/

1. OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES EXTRAHOSPITALARIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015, se hace la descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el tercer nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, para lo cual el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Militar Central, procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas, en la página web <http://www.colombiacompra.gov.co/es/Clasificacion>, por lo cual se permite señalar:

"Salud – Calidad – Humanización"



[Firma manuscrita]

2.1 OBLIGACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO:

CÓDIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO
21801001	851015	PROCEDIMIENTOS Y EXÁMENES EXTRAHOSPITALARIOS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN MEDICINA NUCLEAR
	SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGIA
1	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR (DTPA)
2	RENOGRAMA BASAL Y POST-CAPTOPRIL
3	RENOGRAMA CON MAG III
4	RENOGRAMA DIURÉTICO
5	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR
6	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR
7	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA DMSA
8	CISTOGRAMAGRAFIA
9	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO
10	RECHAZO DE TRASPLANTE RENAL
	SISTEMA OSTEOARTICULAR
11	GAMAGRAFÍA ÓSEA CORPORAL TOTAL
12	GAMAGRAFIA OSEA TRES FASES
	SISTEMA RESPIRATORIO
13	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSIÓN
14	GAMAGRAFÍA PULMONAR, VENTILACION
15	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACIÓN
	SISTEMA ENDOCRINO
16	CAPTACIÓN CON I-131 POR TIROIDES A 4 Y/O 24 HORAS
17	GAMAGRAFIA DE TIROIDES
18	RASTREO DE METÁSTASIS
19	TERAPIA DE CÁNCER DE TIROIDES (cita consulta de Medicina Nuclear)
20	TERAPIA DE HIPERTIROIDISMO
21	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES CON MIBI / TC
22	GAMAGRAFÍA CON OCTEROTIDE –INDIO 111 O Tc99m

[Handwritten signature]

23	ESTUDIO DE FEOCROMOCITOMA (METAYODO BENCLIGUANIDINA)
	SISTEMA HEMATOPOYETICO Y LINFÁTICO
24	GAMAGRAFÍA ESPLENICA
25	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS
	SISTEMA GASTROINTESTINAL
26	GAMAGRAFIA HEPATOSPLENICA
27	POOL SANGUINEO HEPÁTICO
28	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR
29	INVESTIGACIÓN DE HEMORRAGIA DIGESTIVA
30	ESTUDIO DE GLÁNDULAS SALIVARES
31	INVESTIGACIÓN DE DIVETÍCULO DE MECKEL
32	INVESTIGACIÓN DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO
33	INVESTIGACIÓN DE VACIAMIENTO GÁSTRICO
34	TRÁNSITO ESOFÁGICO
	SISTEMA NERVIOSO
35	GAMAGRAFÍA CEREBRAL PERFUSORIA
36	CISTERNOGAMAGRAFÍA
37	EVALUACIÓN DE DERIVACIONES
38	GAMAGRAFÍA Y PERFUSIÓN CEREBRAL.
	SISTEMA CARDIOVASCULAR
39	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO
40	ANÁLISIS DE PRIEMR PASO (DETECCIÓN DE SHUNTS)
41	FRACCIÓN DE EYECCIÓN CON MOTILIDAD DEL MIOCARDIO EN REPOSO (VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA)
42	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO
43	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO Y POST-EJERCICIO O ESTRÉS FARMACOLÓGICO
44	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFÁTOS
45	VENOGRAFÍA
46	VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON MIBI-Tc99m O TALIO
	OTROS
47	DACRIOCISTOGRAFÍA O GAMAGRAFÍA DE VÍAS LACRIMALES

"Salud - Calidad - Humanización"



Teléfono: 2710 - 1941 - Correo: 4486551@hosp.mil.co - www.hospitalmilitar.gov.co



48	GAMAGRAFIA PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN CON GALIO 67, HIG O LEUCOCITOS AUTOLOGOS RADIOMARCADOS
49	SINOVIOLISIS YTRIO 90 O FÓSFORO
50	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO

NOTA: Aquellos exámenes que no se encuentren relacionados y que por necesidad del servicio se requieran se deberán realizar bajo los parámetros del hospital militar central. Estos exámenes deberán guardar relación con el objeto contractual, en caso de que se presenten estos eventos adicionales estos deberán tener previa autorización para su respectiva facturación. Las tarifas a aplicar a dichos eventos a realizar durante la ejecución y liquidación del contrato serán las tarifas SOAT de acuerdo al decreto 2423 de 1996, para lo cual en el hospital militar central será del SOAT menos 10%

2.2 OBLIGACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente deberá comprometerse a prestar a los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares o aquellos con quien la institución haya celebrado contrato, una atención oportuna y de calidad. Además se comprometerá a:

- 1. Brindar una oportunidad no mayor a 72 horas para paciente Hospitalizado y 15 días para paciente ambulatorio.
- 2. Atenderá solo a los pacientes que sean remitidos del Hospital Militar, autorizados por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto.
- 3. Deberá enviar un informe quincenal sobre los pacientes atendidos y el valor de las atenciones prestadas.
- 4. Colaborará con los auditores del Hospital Militar para la revisión de las Historias Clínicas de nuestros pacientes.
- 5. Si el paciente presenta alguna complicación o requiere un procedimiento adicional al autorizado, deberá informar al Hospital Militar y solicitar su autorización.
- 6. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
- 7. Asumir las obligaciones que le correspondan sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
- 8. Guardar la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo custodia o por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y / o utilización indebida.
- 9. Presentar junto con su propuesta la licencia para manejo de material radioactivo expedida por INGEOMINAS
- 10. Presentar junto con su propuesta la habilitación como prestador de servicios de salud expedida por la Secretaría Distrital de Salud

2.3. GARANTÍA TÉCNICA

El proponente deberá anexas la garantía técnica y término de respuesta a los requisitos suscrita por el representa lega o su apoderado así:

- 1. Que ampare la calidad del servicio a prestar.
- 2. Que ampare las especificaciones técnicas del servicio ofrecido.
- 3. Que sea por un término no inferior a 12 meses, contados desde el momento de prestación del servicio.

2.3.1 TERMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA

El termino de respuesta de la garantía técnica no debe ser superior de UN DIA calendario, contando a partir del requerimiento realizado al contratista por parte del Hospital Militar Central, en el evento de que el servicio resulte defectuoso para ser subsanado por el contratista. Estarán a cargo del contratista todos los costos en el que deba incurrir para el cumplimiento de su deber de garantía.

3. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Para tal efecto la "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", deberá ser acreditada de acuerdo con los siguientes parámetros:

concepto **Otros Servicios** por valor de **CUARENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$44.800.000,00)**. Expedido por la jefe área de presupuesto.

4.3 PRECIO DE REFERENCIA

El comité Económico estructurador realizó el análisis de la cotización recibida, evidenciando un incremento sobre el valor histórico del 6% la cual se encuentra ajustada a la situación actual del mercado y acorde con la variación anual del IPC para la vigencia 2016 , por lo cual se toma el precio de referencia los valores establecidos en la misma así:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN MEDICINA NUCLEAR	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA
	SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGIA	
1	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR (DTPA)	\$ 224.124,00
2	RENOGRAMA BASAL Y POST-CAPTOPRIL	\$ 427.112,00
3	RENOGRAMA CON MAG III	\$ 520.644,00
4	RENOGRAMA DIURÉTICO	\$ 249.701,00
5	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR	\$ 157.559,00
6	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	\$ 181.309,00
7	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA DMSA	\$ 144.061,00
8	CISTOGRAMAGRAFIA	\$ 125.452,00
9	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	\$ 520.644,00
10	RECHAZO DE TRASPLANTE RENAL	\$ 359.340,00
	SISTEMA OSTEOARTICULAR	
11	GAMAGRAFÍA ÓSEA CORPORAL TOTAL	\$ 218.077,00
12	GAMAGRAFIA OSEA TRES FASES	\$ 245.537,00
	SISTEMA RESPIRATORIO	
13	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSIÓN	\$ 162.973,00
14	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	\$ 312.053,00
15	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACIÓN	\$ 419.335,00
	SISTEMA ENDOCRINO	
16	CAPTACIÓN CON I-131 POR TIROIDES A 4 Y/O 24 HORAS	\$ 41.182,00
17	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	\$ 81.766,00
18	RASTREO DE METÁSTASIS	\$ 525.983,00
19	TERAPIA DE CÁNCER DE TIROIDES (cita consulta de Medicina Nuclear)	\$ 860.190,00
20	TERAPIA DE HIPERTIROIDISMO	\$ 436.190,00
21	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES CON MIBI / TC	\$ 415.866,00
22	GAMAGRAFÍA CON OCTEROTIDE –INDIO 111 O Tc99m	\$ 273.086,00
23	ESTUDIO DE FEOCROMOCITOMA (METAYODO BENCILGUANIDINA)	\$ 273.086,00
	SISTEMA HEMATOPOYETICO Y LINFÁTICO	
24	GAMAGRAFÍA ESPLENICA	\$ 217.082,00
25	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS	\$ 342.930,00
	SISTEMA GASTROINTESTINAL	
26	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	\$ 313.877,00



27	POOL SANGUINEO HEPÁTICO	\$ 261.328,00
28	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	\$ 420.820,00
29	INVESTIGACIÓN DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	\$ 321.888,00
30	ESTUDIO DE GLÁNDULAS SALIVARES	\$ 86.521,00
31	INVESTIGACIÓN DE DIVETÍCULO DE MECKEL	\$ 134.632,00
32	INVESTIGACIÓN DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	\$ 182.378,00
33	INVESTIGACIÓN DE VACIAMIENTO GÁSTRICO	\$ 239.876,00
34	TRÁNSITO ESOFÁGICO	\$ 161.257,00
	SISTEMA NERVIOSO	
35	GAMAGRAFÍA CEREBRAL PERFUSORIA	\$ 184.690,00
36	CISTERNOGAMAGRAFÍA	\$ 318.000,00
37	EVALUACIÓN DE DERIVACIONES	\$ 239.560,00
38	GAMAGRAFÍA Y PERFUSIÓN CEREBRAL	\$ 1.464.568,00
	SISTEMA CARDIOVASCULAR	
39	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO	\$ 236.911,00
40	ANÁLISIS DE PRIEMR PASO (DETECCIÓN DE SHUNTS)	\$ 203.799,00
41	FRACCIÓN DE EYECCIÓN CON MOTILIDAD DEL MIOCARDIO EN REPOSO (VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA)	\$ 257.636,00
42	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO	\$ 462.074,00
43	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO Y POST-EJERCICIO O ESTRÉS FARMACOLÓGICO	\$ 739.920,00
44	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFÁTOS	\$ 250.023,00
45	VENOGRAFÍA	\$ 249.055,00
46	VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON MIBI-Tc99m O TALIO	\$ 462.074,00
	OTROS	
47	DACRIOCISTOGRAFÍA O GAMAGRAFÍA DE VÍAS LACRIMALES	\$ 104.996,00
48	GAMAGRAFIA PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN CON GALIO 67, HIG O LEUCOCITOS AUTOLOGOS RADIOMARCADOS	\$ 212.000,00
49	SINOVIOLISIS YTRIO 90 O FÓSFORO	\$ 388.914,00
50	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO	\$ 398.961,00

NOTA 01: Aquellos exámenes que no se encuentren relacionados y que por necesidad del servicio se requieran se deberán realizar bajo los parámetros del hospital militar central. Estos exámenes deberán guardar relación con el objeto contractual, en caso de que se presenten estos eventos adicionales estos deberán tener previa autorización para su respectiva facturación. Las tarifas a aplicar a dichos eventos a realizar durante la ejecución y liquidación del contrato serán las tarifas SOAT de acuerdo al decreto 2423 de 1996, para lo cual en el hospital militar central será del SOAT menos 10%

NOTA 02: Para los exámenes que utilizan isótopos radiactivos consistentes en Indio, galio, Yodo, Estroncio, radiofármacos especiales como son para Leucocitos marcados, Scintimun, MAG 3, Octreotide, de acuerdo al requerimiento del mismo, se cancelará de manera adicional el valor del isótopo al valor de compra más el 15%.

NOTA 03:

- Los valores precio de referencia estimado se encuentran exentos de IVA en el presente estudio.
- El valor unitario exento de IVA del bien ofrecido no podrá superar el Precio de Referencia establecido por la Entidad.
- Los valores unitarios que el proponente relacione, deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución.

“Salud – Calidad – Humanización”

- Para la comparación y calificación de las propuestas, en la oferta económica se debe realizar la sumatoria del valor total de los ítems en el cuadro de precios, toda vez que la adjudicación se realizará hasta por el valor del presupuesto oficial.
- La propuesta económica deberá ser presentada por escrito y en medio magnético en hoja electrónica (programa Excel, sin celdas o fórmulas ocultas) y debe estar totalizada para efectos de comparación.
- La adjudicación se realizará **Total a un oferente**

4.4 PLAZO DE EJECUCIÓN Y DURACIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de junio de 2017, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. La vigencia del contrato será por el término de ejecución y seis (6) meses más.

4.5 FORMA DE PAGO

El Hospital Militar Central cancelará el valor de los bienes y/o servicios, con pagos parciales dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes previa presentación de acta de recibo a satisfacción parcial y/o total de los bienes entregados y/o servicios prestados, suscrita por el Supervisor del Contrato y el contratista o su delegado, acompañada de la respectiva factura, donde se registre: fecha, precio unitario de los elementos entregados y/o servicios prestados Exento de 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. Si es persona natural, se debe anexar documento en el cual manifieste que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y allegar copia de la planilla de pago a seguridad social, con el respectivo comprobante de pago.

4.6 LUGAR DE ENTREGA

El procedimiento de los exámenes solicitados por el Hospital Militar Central, serán realizados en las sedes propias y/o su red de servicios del oferente seleccionado.

5. CRONOGRAMA DEL PROCESO			
ETAPA/ACTIVIDAD		FECHA	HORA
1	Publicación del estudio previo e invitación pública	20 de Enero	
2	Observaciones a la Invitación- radicándolas en el Grupo Gestión Contratos del Hospital Militar Central o enviándolas al correo electrónico compras@hospitalmilitar.gov.co	23 de Enero	11:30 Horas
3	Respuesta a las Observaciones a la Invitación	24 de Enero	
4	Recepción de ofertas (Oficina de compras y licitaciones)	26 de Enero	11:00 Horas
5	Revisión de ofertas. Verificación requisitos habilitantes de oferta con menor precio	27 de Enero	
6	Publicación de Informe de evaluación.	30 de Enero	
7	Termino para recibir observaciones a las evaluaciones	31 de Enero	15:00
8	Repuesta a las Observaciones al informe de evaluación Aceptación de Oferta	1 de Febrero	
9	Aceptación de Oferta	Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha de respuesta a las Observaciones al informe de evaluación.	

6. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

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:

- 6.1 Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual.
- 6.2 Dar inicio a la ejecución contractual una vez suscrita el acta de inicio (cuando aplique).
- 6.3 Cumplir a cabalidad del Anexo N° 1 Especificaciones técnicas.
- 6.4 Gestionar de manera oportuna y efectiva las solicitudes que se puedan presentar **EL HOSPITAL**.
- 6.5 Asistir a las reuniones de seguimiento de ejecución de contrato programadas por el supervisor del contrato, en caso de realizarse.
- 6.6 Mantenerse a paz y salvo por el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a Caja de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, mediante certificación a la fecha, expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal – de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007.
- 6.7 Responder por los perjuicios que se causen a **EL HOSPITAL**, con ocasión de averías, daño o destrucción de bienes muebles, inmuebles, hurto o cualquier hecho que constituya responsabilidad del Contratista o de sus empleados.
- 6.8 Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del **HOSPITAL** para la ejecución del contrato y de las exigencias legales.
- 6.9 Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos.
- 6.10 Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual.
- 6.11 Coadyuvar con **EL HOSPITAL** para que el objeto contratado se cumpla y garantizar que este sea de la mejor calidad.
- 6.12 Cumplir con las condiciones presentadas en la propuesta.
- 6.13 Mantener informado a **EL HOSPITAL** de su dirección para comunicación y notificaciones.
- 6.14 Cumplir las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales.
- 6.15 Realizar los exámenes exclusivamente a los pacientes que hayan sido autorizados por el supervisor del contrato.
- 6.16 Entregar las facturas correspondiente en los cinco primeros días del mes siguiente a la fecha de prestación del servicio.

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

De conformidad a lo descrito en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, 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 **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA**, 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:

- 7.2 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.

"Salud – Calidad – Humanización"



Teléfono: +57 (0)2 490 4000, Correo electrónico: compras@hospitalmilitar.gov.co

www.hospitalmilitar.gov.co



(Handwritten signature)

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

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

8. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

8.2 VERIFICACIÓN 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 ECONÓMICA

- Copia Formulario del Registro Único Tributario RUT.
- Copia de la resolución de facturación vigente de la DIAN.
- Formulario No. 4 DATOS BÁSICOS 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.

8.3 VERIFICACIÓN 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.
- Pago de aportes Parafiscales y los propios de la Seguridad Social.
- Fotocopia de la cedula del representante legal y/o persona natural
- Formulario No. 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No. 2 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No. 3 MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, debidamente diligenciado y firmado.

8.4 VERIFICACIÓN TÉCNICA

- El proponente deberá cumplir con el 100% de las características técnicas exigidas ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS (PRINCIPALES y ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO), debidamente diligenciado y firmado.
- Verificación de la experiencia del proponente.
- Verificación de la licencia para manejo de material radioactivo expedida por INGEOMINAS
- Verificación de la habilitación como prestador de servicios de salud expedida por la Secretaria Distrital de Salud

9. CAUSALES DE DESEMPATE Y/O DECLARATORIA DE DESIERTO

9.2 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 2.2.1.2.1.5.2 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"

"Salud – Calidad – Humanización"



Torre de la Salud - Piso 90 - Correo: 7436358 Ext. 4111
Bogotá D.C. - Colombia

www.hospitalmilitar.gov.co



Handwritten signature

9.3 DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO

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

10. CAUSALES DE RECHAZO

En adición a otras causas previstas por la ley, El Ministerio de Defensa – HOSPITAL MILITAR CENTRAL, rechazará las Ofertas presentadas por los Proponentes que:

1. Sean presentadas después de vencido el plazo establecido para el efecto en el Cronograma.
2. Cuando se evidencie 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.
3. Cuando se evidencie confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
4. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a EL HOSPITAL.
5. Cuando las ofertas estén incompletas en cuanto omitan la inclusión de información o alguno de los documentos necesarios para la comparación objetiva de las propuestas, o solicitada su aclaración, éstos no cumplan los requisitos establecidos en el pliego de condiciones, salvo cuando el evaluador pueda inferir o deducir la información necesaria para la comparación de los demás documentos que conforman la propuesta.
6. Cuando se presente la propuesta en forma subordinada al cumplimiento de cualquier condición o modalidad.
7. Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución y/o liquidación de sociedades.
8. Cuando la propuesta económica supere el presupuesto oficial por ÍTEM y/o cuya sumatoria supere el presupuesto oficial TOTAL y/o efectuada la corrección aritmética por el comité económico evaluador lo supere.
9. Cuando no se presente al momento de cierre del proceso, junto con la propuesta de requisitos habilitantes el Anexo de la Propuesta Económica.
10. Cuando las cantidades ofrecidas sean inferiores a las mínimas exigidas.
11. Cuando se encuentre incurso en alguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición.
12. Cuando el oferente no aporte en el término establecido por la entidad los documentos objeto de subsanabilidad.
13. Cuando la oferta, se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la invitación. El hecho que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones del HOSPITAL no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la hora citada. El proponente se presentará previendo la demora que implica la entrada. En ningún caso el HOSPITAL MILITAR es responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de éste, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la diligencia del cierre del presente proceso.

11. GARANTÍA.

De conformidad con lo establecido artículo 7º de la Ley 1150 de 2007, el cual señala que la garantía única de cumplimiento, no es obligatoria en los contratos de empréstitos, interadministrativos, en los de seguros y **en aquellos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía,** y en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015 contempla la exigencia o no de garantías. “La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición de Grandes Superficies”.

Una vez analizadas las características y especificaciones técnicas del presente proceso de contratación, la entidad requiere solicitar al adjudicatario dos garantías que son indispensables para cubrir cualquier contingencia que se pueda suscitar en la ejecución del contrato

“Salud – Calidad – Humanización”



10017888

Teléfono: +57 (0) 401 401 401 • Correo electrónico: hcm@hospitalmilitar.gov.co
Bogotá, D.C. – Colombia

www.hospitalmilitar.gov.co



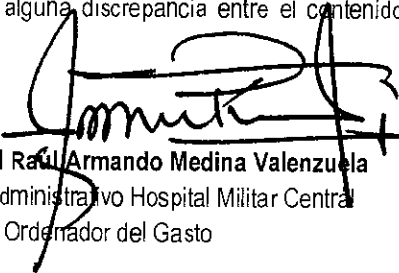
[Handwritten signature]

AMPAROS EXIGIBLES	%	VALOR	VIGENCIA
Cumplimiento	20%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Calidad del servicio	30%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Salarios y Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y tres (3) meses más.
Responsabilidad Civil Extracontractual		200 SMMLV (Esta garantía deberá amparar la actividad contractual a desarrollar)	Durante el termino de ejecución del contrato

12. LUGAR FÍSICO PARA LA CONSULTA DE DOCUMENTOS Y EL RECIBO DE LAS OFERTAS.

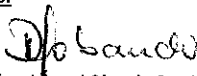
Grupo Gestión de Contratos del Hospital Militar Central. Piso 1 Hospital Militar Central- Transversal 3' No. 49 - 02. Las propuestas deberán presentarse (1) Original y (2) Copias, debidamente foliada en la parte superior derecha y legajada, en sobre marcado y sellado. La oferta económica deberá ser presentada en documento escrito dentro de la propuesta y en medio magnético.

Nota: En caso de que se llegue a presentar alguna discrepancia entre el contenido de las copias y el original, prevalecerá lo especificado en el último


Señor Coronel Raúl Armando Medina Valenzuela
Subdirector Administrativo Hospital Militar Central
Ordenador del Gasto

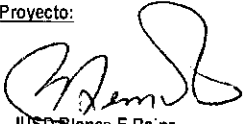
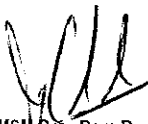
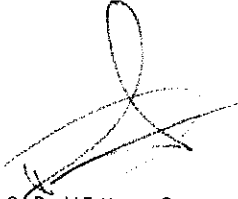
Aprobó:

Dra. Alexandra Ximena López
Asesora Jurídica Subdirección Administrativa

Reviso:

PD. Miguel Ángel Obando Castillo
Jefe Unidad (e) de Compras y Licitaciones y Bienes Activos


Dra. Paula Andrea Álvarez David
Área Selección y Planeación

Proyecto:

 JUSD Blanca E Reina Camacho Jefe Unidad Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	 SMSM Dra. Dora Romero Calderón Coordinadora (e) Área Medicina Nuclear	 Dr. David F. Vargas G. Jurídico Grupo Gestión Contratos	 PD. Yohana Homez Macías Económica Grupo Gestión Contratos	 Cristian Camilo Gómez Aguilar Analista Jurídico Mínimas Cuantías Grupo Gestión Contratos
---	---	--	---	---

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Bogotá D.C.

Señores

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Área Licitaciones y Compras

Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **El 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 2017, 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 incurso 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 _____

**FORMULARIO NO. 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EL 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 REGISTRÁ 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.
- 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 copartícipe de la tipicidad penal prevista sobre la materia.

"Salud – Calidad – Humanización"



MinDefensa

Paraná 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

www.hospitalmilitar.gov.co



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 sí 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 EX SERVIDORES 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 Nacional 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 _____

FORMULARIO N° 4
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____

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

CIUDAD _____		FECHA _____	
I. DATOS PERSONA NATURAL Y/D JURÍDICA (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 _____

"Salud – Calidad – Humanización"Ministerio de Defensa
Calle 100 No. 100-100, Bogotá, D.C.
Teléfono: (57) 204 4000 Fax: (57) 204 4001www.hospitalmilitar.gov.co

FORMULARIO No. 5
OFERTA ECONÓMICA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 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., exento IVA.

CUADRO DE PRECIOS

NO. ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	VALOR UNITARIO EXENTO IVA
SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGÍA)		
1	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR (DTPA)	
2	RENOGRAMA BASAL Y POST-CAPTOPRIL	
3	RENOGRAMA CON MAG III	
4	RENOGRAMA DIURÉTICO	
5	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR	
6	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	
7	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA DMSA	
8	CISTOGRAMAGRAFIA	
9	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	
10	RECHAZO DE TRASPLANTE RENAL	
SISTEMA OSTEOARTICULAR		
11	GAMAGRAFIA ÓSEA CORPORAL TOTAL	
12	GAMAGRAFIA OSEA TRES FASES	
SISTEMA RESPIRATORIO		
13	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSIÓN	
14	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	
15	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACIÓN	
SISTEMA ENDOCRINO		
16	CAPTACIÓN CON I-131 POR TIROIDES A 4 Y/O 24 HORAS	
17	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	

18	RASTREO DE METÁSTASIS	
19	TERAPIA DE CÁNCER DE TIROIDES (cita consulta de Medicina Nuclear)	
20	TERAPIA DE HIPERTIROIDISMO	
21	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES CON MIBI / TC	
22	GAMAGRAFÍA CON OCTEROTIDE -INDIO 111 O Tc99m	
23	ESTUDIO DE FEOCROMOCITOMA (METAYODO BENCILGUANIDINA)	
SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y LINFÁTICO		
24	GAMAGRAFIA ESPLENICA	
25	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS	
SISTEMA GASTROINTESTINAL		
26	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	
27	POOL SANGUINEO HEPÁTICO	
28	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	
29	INVESTIGACIÓN DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	
30	ESTUDIO DE GLÁNDULAS SALIVARES	
31	INVESTIGACIÓN DE DIVETÍCULO DE MECKEL	
32	INVESTIGACIÓN DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	
33	INVESTIGACIÓN DE VACIAMIENTO GÁSTRICO	
34	TRÁNSITO ESOFÁGICO	
SISTEMA NERVIOSO		
35	GAMAGRAFIA CEREBRAL PERFUSORIA	
36	CISTERNOGAMAGRAFÍA	
37	EVALUACIÓN DE DERIVACIONES	
38	GAMAGRAFÍA Y PERFUSIÓN CEREBRAL.	
SISTEMA CARDIOVASCULAR		
39	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO	
40	ANÁLISIS DE PRIEMR PASO (DETECCIÓN DE SHUNTS)	
41	FRACCIÓN DE EYECCIÓN CON MOTILIDAD DEL MIOCARDIO EN REPOSO (VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA)	
42	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO	

43	PERFUSIÓN MIOCARDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO Y POST-EJERCICIO O ESTRÉS FARMACOLÓGICO	
44	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFÁTOS	
45	VENOGRAFÍA	
46	VIABILIDAD MIOCARDICA CON MIBI-Tc99m O TALIO	
OTROS		
47	DACRIOCISTOGRAFIA O GAMAGRAFIA DE VIAS LACRIMALES	
48	GAMAGRAFIA PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN CON GALIO 67, HIG O LEUCOCITOS AUTOLOGOS RADIOMARCADOS	
49	SINOVIOLISIS YTRIO 90 O FÓSFORO	
50	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO	

NOTA 01: Aquellos exámenes que no se encuentren relacionados y que por necesidad del servicio se requieran se deberán realizar bajo los parámetros del hospital militar central. Estos exámenes deberán guardar relación con el objeto contractual, en caso de que se presenten estos eventos adicionales estos deberán tener previa autorización para su respectiva facturación. Las tarifas a aplicar a dichos eventos a realizar durante la ejecución y liquidación del contrato serán las tarifas SOAT de acuerdo al decreto 2423 de 1996, para lo cual en el hospital militar central será del SOAT menos 10%

NOTA 02: Para los exámenes que utilizan isótopos radiactivos consistentes en Indio, galio, Yodo, Estroncio, radiofármacos especiales como son para Leucocitos marcados, Scintimun, MAG 3, Octreotide, de acuerdo al requerimiento del mismo, se cancelará de manera adicional el valor del isótopo al valor de compra más el 15%.

NOTA 03

- Los valores precio de referencia estimado se encuentran exentos de IVA en el presente estudio.
- El valor unitario exento de IVA del bien ofrecido no podrá superar el Precio de Referencia establecido por la Entidad.
- Los valores unitarios que el proponente relacione, deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución.
- Para la comparación y calificación de las propuestas, en la oferta económica se debe realizar la sumatoria del valor total de los ítems en el cuadro de precios, toda vez que la adjudicación se realizará hasta por el valor del presupuesto oficial.
- La propuesta económica deberá ser presentada por escrito y en medio magnético en hoja electrónica (programa Excel, sin celdas o fórmulas ocultas) y debe estar totalizada para efectos de comparación.
- La adjudicación se realizará **Total a un oferente**

Atentamente,

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 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, 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

NO. ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CUMPLE / NO CUMPLE
SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGÍA)		
1	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR (DTPA)	
2	RENOGRAMA BASAL Y POST-CAPTOPRIL	
3	RENOGRAMA CON MAG III	
4	RENOGRAMA DIURÉTICO	
5	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR	
6	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	
7	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA DMSA	
8	CISTOGRAMAGRAFÍA	
9	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	
10	RECHAZO DE TRASPLANTE RENAL	
SISTEMA OSTEOARTICULAR		
11	GAMAGRAFÍA ÓSEA CORPORAL TOTAL	
12	GAMAGRAFIA OSEA TRES FASES	
SISTEMA RESPIRATORIO		
13	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSIÓN	
14	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	
15	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACIÓN	
SISTEMA ENDOCRINO		
16	CAPTACIÓN CON I-131 POR TIROIDES A 4 Y/O 24 HORAS	
17	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	
18	RASTREO DE METÁSTASIS	
19	TERAPIA DE CÁNCER DE TIROIDES (cita consulta de Medicina Nuclear)	

"Salud – Calidad – Humanización"



20	TERAPIA DE HIPERTIROIDISMO	
21	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES CON MIBI / TC	
22	GAMAGRAFÍA CON OCTEROTIDE –INDIO 111 O Tc99m	
23	ESTUDIO DE FEOCROMOCITOMA (METAYODO BENCILGUANIDINA)	
SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y LINFÁTICO		
24	GAMAGRAFIA ESPLENICA	
25	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS	
SISTEMA GASTROINTESTINAL		
26	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	
27	POOL SANGUINEO HEPÁTICO	
28	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	
29	INVESTIGACIÓN DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	
30	ESTUDIO DE GLÁNDULAS SALIVARES	
31	INVESTIGACIÓN DE DIVETÍCULO DE MECKEL	
32	INVESTIGACIÓN DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	
33	INVESTIGACIÓN DE VACIAMIENTO GÁSTRICO	
34	TRÁNSITO ESOFÁGICO	
SISTEMA NERVIOSO		
35	GAMAGRAFIA CEREBRAL PERFUSORIA	
36	CISTERNOGAMAGRAFÍA	
37	EVALUACIÓN E DERIVACIONES	
38	GAMAGRAFÍA Y PERFUSIÓN CEREBRAL.	
SISTEMA CARDIOVASCULAR		
39	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO	
40	ANÁLISIS DE PRIEMR PASO (DETECCIÓN DE SHUNTS)	
41	FRACCIÓN DE EYECCIÓN CON MOTILIDAD DEL MIOCARDIO EN REPOSO (VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA)	
42	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO	
43	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO Y POST-EJERCICIO O ESTRÉS FARMACOLÓGICO	
44	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFÁTOS	

45	VENOGRAFÍA	
46	VIABILIDAD MIOCARDICA CON MIBI-Tc99m O TALIO	
OTROS		
47	DACRIOCISTOGRAFIA O GAMAGRAFIA DE VIAS LACRIMALES	
48	GAMAGRAFIA PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN CON GALIO 67, HIG O LEUCOCITOS AUTOLOGOS RADIOMARCADOS	
49	SINOVIOLISIS YTRIO 90 O FÓSFORO	
50	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO	
NOTA: Aquellos exámenes que no se encuentren relacionados y que por necesidad del servicio se requieran se deberán realizar bajo los parámetros del hospital militar central. Estos exámenes deberán guardar relación con el objeto contractual, en caso de que se presenten estos eventos adicionales estos deberán tener previa autorización para su respectiva facturación. Las tarifas a aplicar a dichos eventos a realizar durante la ejecución y liquidación del contrato serán las tarifas SOAT de acuerdo al decreto 2423 de 1996, para lo cual en el hospital militar central será del SOAT menos 10%		

OBLIGACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	Cumple o No cumple
GARANTÍA TÉCNICA El proponente deberá anexar la garantía técnica y término de respuesta a los requisitos suscrita por el representa lega o su apoderado así: 1. Que ampare la calidad del servicio a prestar. 2. Que ampare las especificaciones técnicas del servicio ofrecido. 3. Que sea por un término no inferior a 12 meses, contados desde el momento de prestación del servicio.	
TERMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA El termino de respuesta de la garantía técnica no debe ser superior de UN DIA calendario, contando a partir del requerimiento realizado al contratista por parte del Hospital Militar Central, en el evento de que el servicio resulte defectuoso para ser subsanado por el contratista. Estarán a cargo del contratista todos los costos en el que deba incurrir para el cumplimiento de su deber de garantía.	
Brindar una oportunidad no mayor a 72 horas para paciente Hospitalizado y 15 días para paciente ambulatorio.	
Atenderá solo a los pacientes que sean remitidos del Hospital Militar, autorizados por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto	
Deberá enviar un informe quincenal sobre los pacientes atendidos y el valor de las atenciones prestadas	
Colaborará con los auditores del Hospital Militar para la revisión de las Historias Clínicas de nuestros pacientes.	
Si el paciente presenta alguna complicación o requiere un procedimiento adicional al autorizado, deberá informar al Hospital Militar y solicitar su autorización.	
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	
Asumir las obligaciones que le correspondan sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	
Guardar la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo custodia o por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y / o utilización indebida.	
Presentar junto con su propuesta la licencia para manejo de material radioactivo expedida por INGEOMINAS	
Presentar junto con su propuesta la habilitación como prestador de servicios de salud expedida por la Secretaria Distrital de Salud	

Atentamente,

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

ANEXO No. 2
LISTA DE PRECIOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS

REF.: PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____

El comité Económico estructurador realizó el análisis de la cotización recibida, evidenciando un incremento sobre el valor histórico del 6% la cual se encuentra ajustada a la situación actual del mercado y acorde con la variación anual del IPC para la vigencia 2016 , por lo cual se toma el precio de referencia los valores establecidos en la misma así:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN MEDICINA NUCLEAR	PRECIO DE REFERENCIA VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA
	SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGIA	
1	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR (DTPA)	\$ 224.124,00
2	RENOGRAMA BASAL Y POST-CAPTOPRIL	\$ 427.112,00
3	RENOGRAMA CON MAG III	\$ 520.644,00
4	RENOGRAMA DIURÉTICO	\$ 249.701,00
5	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR	\$ 157.559,00
6	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	\$ 181.309,00
7	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA DMSA	\$ 144.061,00
8	CISTOGRAMAGRAFIA	\$ 125.452,00
9	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	\$ 520.644,00
10	RECHAZO DE TRASPLANTE RENAL	\$ 359.340,00
	SISTEMA OSTEOARTICULAR	
11	GAMAGRAFÍA ÓSEA CORPORAL TOTAL	\$ 218.077,00
12	GAMAGRAFIA OSEA TRES FASES	\$ 245.537,00
	SISTEMA RESPIRATORIO	
13	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSIÓN	\$ 162.973,00
14	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	\$ 312.053,00
15	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACIÓN	\$ 419.335,00
	SISTEMA ENDOCRINO	
16	CAPTACIÓN CON I-131 POR TIROIDES A 4 Y/O 24 HORAS	\$ 41.182,00
17	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	\$ 81.766,00
18	RASTREO DE METÁSTASIS	\$ 525.983,00
19	TERAPIA DE CÁNCER DE TIROIDES (cita consulta de Medicina Nuclear)	\$ 860.190,00
20	TERAPIA DE HIPERTIROIDISMO	\$ 436.190,00
21	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES CON MIBI / TC	\$ 415.866,00
22	GAMAGRAFÍA CON OCTEROTIDE –INDIO 111 O Tc99m	\$ 273.086,00

"Salud – Calidad – Humanización"

23	ESTUDIO DE FEOCROMOCITOMA (METAYODO BENCILGUANIDINA)	\$ 273.086,00
	SISTEMA HEMATOPOYETICO Y LINFÁTICO	
24	GAMAGRAFÍA ESPLENICA	\$ 217.082,00
25	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS	\$ 342.930,00
	SISTEMA GASTROINTESTINAL	
26	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	\$ 313.877,00
27	POOL SANGUINEO HEPÁTICO	\$ 261.328,00
28	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	\$ 420.820,00
29	INVESTIGACIÓN DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	\$ 321.888,00
30	ESTUDIO DE GLÁNDULAS SALIVARES	\$ 86.521,00
31	INVESTIGACIÓN DE DIVETÍCULO DE MECKEL	\$ 134.632,00
32	INVESTIGACIÓN DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	\$ 182.378,00
33	INVESTIGACIÓN DE VACIAMIENTO GÁSTRICO	\$ 239.876,00
34	TRÁNSITO ESOFÁGICO	\$ 161.257,00
	SISTEMA NERVIOSO	
35	GAMAGRAFÍA CEREBRAL PERFUSORIA	\$ 184.690,00
36	CISTERNOGAMAGRAFÍA	\$ 318.000,00
37	EVALUACIÓN E DERIVACIONES	\$ 239.560,00
38	GAMAGRAFÍA Y PERFUSIÓN CEREBRAL.	\$ 1.464.568,00
	SISTEMA CARDIOVASCULAR	
39	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO	\$ 236.911,00
40	ANÁLISIS DE PRIEMR PASO (DETECCIÓN DE SHUNTS)	\$ 203.799,00
41	FRACCIÓN DE EYECCIÓN CON MOTILIDAD DEL MIOCARDIO EN REPOSO (VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA)	\$ 257.636,00
42	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO	\$ 462.074,00
43	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ISONITRILOS EN REPOSO Y POST-EJERCICIO O ESTRÉS FARMACOLÓGICO	\$ 739.920,00
44	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFÁTOS	\$ 250.023,00
45	VENOGRAFÍA	\$ 249.055,00
46	VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON MIBI-Tc99m O TALIO	\$ 462.074,00
	OTROS	
47	DACRIOCISTOGRAFÍA O GAMAGRAFÍA DE VÍAS LACRIMALES	\$ 104.996,00
48	GAMAGRAFIA PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN CON GALIO 67, HIG O LEUCOCITOS AUTOLOGOS RADIOMARCADOS	\$ 212.000,00

“Salud – Calidad – Humanización”



00070599



49	SINOVIOLISIS YTRIO 90 O FÓSFORO	\$ 388.914,00
50	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO	\$ 398.961,00

NOTA 01: Aquellos exámenes que no se encuentren relacionados y que por necesidad del servicio se requieran se deberán realizar bajo los parámetros del hospital militar central. Estos exámenes deberán guardar relación con el objeto contractual, en caso de que se presenten estos eventos adicionales estos deberán tener previa autorización para su respectiva facturación. Las tarifas a aplicar a dichos eventos a realizar durante la ejecución y liquidación del contrato serán las tarifas SOAT de acuerdo al decreto 2423 de 1996, para lo cual en el hospital militar central será del SOAT menos 10%

NOTA 02: Para los exámenes que utilizan isótopos radiactivos consistentes en Indio, galio, Yodo, Estroncio, radiofármacos especiales como son para Leucocitos marcados, Scintimun, MAG 3, Octreotide, de acuerdo al requerimiento del mismo, se cancelará de manera adicional el valor del isótopo al valor de compra más el 15%.

NOTA 03:

- Los valores precio de referencia estimado se encuentran exentos de IVA en el presente estudio.
- El valor unitario exento de IVA del bien ofrecido no podrá superar el Precio de Referencia establecido por la Entidad.
- Los valores unitarios que el proponente relacione, deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución.
- Para la comparación y calificación de las propuestas, en la oferta económica se debe realizar la sumatoria del valor total de los ítems en el cuadro de precios, toda vez que la adjudicación se realizará hasta por el valor del presupuesto oficial.
- La propuesta económica deberá ser presentada por escrito y en medio magnético en hoja electrónica (programa Excel, sin celdas o fórmulas ocultas) y debe estar totalizada para efectos de comparación.
- La adjudicación se realizará **Total a un oferente**