



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO:BS-FO-BS-052

VERSION: 1

ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION  
ELECTRONICA MINIMA CUANTIA

FECHA: NOV 2018

PAGINA1 de 22

**ANUNCIO PÚBLICO CONTRATACIÓN ELECTRÓNICA-MINIMA CUANTIA****PROCESO No: SS23-278**

DIRECCION: AV 11E No: 5AN – 71, Guaimaral, San José de Cúcuta - Norte De Santander –Colombia

DIRECCIONES ELECTRONICAS E.S.E HUEM:

[contratacionbys.auxiliar@herasmomeoz.gov.co](mailto:contratacionbys.auxiliar@herasmomeoz.gov.co)[contratacion.gabys@gmail.com](mailto:contratacion.gabys@gmail.com)PUBLICACIONES (Página web institucional): [www.herasmomeoz.gov.co](http://www.herasmomeoz.gov.co) Medio Publicitario Secop IIPLATAFORMA CONTRATACION ELECTRONICA: [www.bionexo.com.co](http://www.bionexo.com.co)**CONTENIDO:**

1	OBJETO CONTRACTUAL	1
2	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1-2
3	ESPECIFICACIONES TECNICAS	2-10
4	PARTICIPANTES	10-12
5	OFERTA	12-13
6	PRESUPUESTO	13
7	GARANTIAS	14
8	ESTIMACION Y TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	14
9	CRONOGRAMA	14-15
10	CLAUSULADO	15
11	CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA	16
12	ANEXO	16-22

**1. OBJETO CONTRACTUAL**

**SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS AREA DE INMUNOSEROLOGIA, INMUNOHEMATOLOGIA-SERVICIO DE GESTION PRETRANSFUSIONAL, FRACCIONAMIENTO Y SELECCIÓN DE DONANTES CON APOYO TECNOLÓGICO, PARA EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.**

**2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA****OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA :**

1. Concurrir cuando sea solicitado y responder los requerimientos a que haya lugar.
2. Mantener contacto con la ESE HUEM para evaluar la calidad de los bienes.
3. Cumplir plenamente las obligaciones generadas del presente contrato y aquellas que se desprendan de su naturaleza, conforme la normatividad vigente de derecho privado que le sea aplicable.
4. Certificar mensualmente al hospital el pago de los aportes de seguridad social del contratista de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 1º de la ley 828 de 2003.
5. Atender oportunamente los requerimientos del supervisor o interventor y suscribir con inmediatez todos los documentos que se deriven de la relación contractual.

**OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:**

- 1) Los reactivos e insumos deben tener como mínimo 12 meses de vencimiento. No obstante la vigencia prevista con antelación, con previa autorización, podrán aceptarse reactivos con vigencia inferior, cuando sean considerados de alta rotación, previo concepto favorable del Director de Banco de Sangre; sin perjuicio de la obligación del contratista de reponerlo en el evento de vencerse antes del consumo.
- 2) Los empaques de los reactivos deben ser originales de fábrica con etiquetas y rótulos legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español.
- 3) En caso de presentar inconvenientes en el suministro de algún reactivo, se debe informar con un máximo de tres (3) días calendario posterior a la solicitud para la decisión pertinente sin afectar la prestación del servicio de salud.
- 4) Los Manuales y Procedimientos Operativos Estandarizados de las diferentes áreas deben ser apoyados para su realización por el contratista.
- 5) El oferente y posterior contratista debe garantizar apoyo tecnológico, por tanto, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la confirmación de la oferta debe suscribir el contrato de comodato pertinente, poniendo a disposición inmediata los bienes objeto del mismo.

**PARÁGRAFO: TRANSICIÓN POR CAMBIO PROVEEDOR O DE TECNOLOGÍA:** En el evento de no

existir continuidad en el proveedor debido a los procesos de selección objetiva que se realizan o cuando implique cambio de tecnología, además de la instalación dentro del término previsto con antelación, el inicio del contrato de suministro se supedita al funcionamiento previo del nuevo apoyo tecnológico en óptimas condiciones y cumpliendo plenamente los requisitos legales, plazo durante el cual el proveedor actual debe garantizar el suministro de los reactivos, para cuyos fines se celebrará un contrato de mínima cuantía en el caso de haberse agotado los recursos disponibles.

**OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATANTE:**

1. Liquidar los impuestos que se generen del contrato.
2. Pagar el valor de este contrato en la forma y tiempos pactados.
3. Recibir en el sitio y plazos convenidos los elementos, objeto del presente contrato.
4. Certificar el cumplimiento del contrato.
5. Proyectar el acta de liquidación dentro de los términos pactados.
6. Verificar que el contratista presente las certificaciones sobre el cumplimiento del pago de seguridad social en los términos del art. 50 de la ley 789 de 2002.

**3. ESPECIFICACIONES TECNICAS**

En la presentación de la propuesta técnica debe tenerse en cuenta las condiciones enumeradas a continuación:

1. Se tendrán en cuenta solo la descripción y las especificaciones técnicas del anuncio.
2. El oferente debe adjuntar la ficha técnica y la ficha de datos de seguridad de cada uno de los Reactivos, controles, calibradores, etc y de los equipos de apoyo tecnológico.
3. Los oferentes deben presentar junto con la propuesta por cada reactivo, insumo y equipos: REGISTRO SANITARIO. Expedido por el INVIMA para el caso realizar una relación detallada especificando el número del registro sanitario, la fecha del vencimiento y el nombre del laboratorio productor además deberá presentar la fotocopia de cada uno de los registros relacionados.
4. El oferente debe entregar la clasificación de reactivos, insumos y equipos de acuerdo a la norma de Reactivovigilancia y Tecnovigilancia.
5. El oferente deberá listar y garantizar la totalidad de los reactivos de diagnóstico invitro e insumos que se necesiten para implementar las pruebas solicitadas según los equipos ofrecidos (Calibradores específicos, lote de controles internos por tres meses y hasta que se acabe el contrato y los reactivos, copillas, soluciones de lavado, tinta de impresión, puntas de pipetas especiales si lo requiere, papel de impresión para las etiquetas y demás insumos requeridos que garanticen la prueba completa), estos deberán estar incluidos en el valor prueba de los reactivos que oferten.
6. Entregar junto con la propuesta la Garantía de Seriedad de la Oferta

**GRUPO 1 : INMUNOSEROLOGIA**

	CODIGO	PRUEBAS INMUNOSEROLOGIA	ESPECIFICACIONES TECNICAS	N° DE PRUEBAS
1	30769	CHAGAS	DETERMINACION PARA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL TRYPANOSOMA CRUZI	900
2	30770	CORE	PRUEBA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL ANTIGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	900
3	30771	HCV	PRUEBA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIRUS DE LA HEPATITIS C	900
4	30772	SIFILIS	PRUEBA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL TREPONEMA PALLIDUM	900
5	30773	HBsAg	PRUEBA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DEL ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	900
6	30774	HIV	PRUEBA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DEL ANTIGENO P24 DEL VIH Y DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DE TIPOS 1 Y 2	1100
7	30908	HTLV I/II	PRUEBA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DEL HTLV I/II	900
<b>TOTAL GRUPO 1</b>				<b>\$ 106.040.000</b>

**GRUPO N°2: REACTIVOS INMUNOHEMATOLOGIA-SERVICIO TRANSFUSIONAL**

	CODIGO	REACTIVO INMUNOHEMATOLOGIA	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIONES TECNICAS	N° DE PRUEBAS PLANEADAS
1	30760	HEMOCLASIFICACION DONANTE	PRUEBA	Microplaca o Tarjeta de Hemoclasificación que permita obtener las determinaciones ofreciendo una hemoclasificación más completa para Donantes: con anticuerpos monoclonales y un control negativo (ctl), listas para usar.	720
2	30761	HEMOCLASIFICACION RECEPTOR EN TARJETA	PRUEBA	Tarjeta para la determinación de grupo sanguíneo (directa e inversa). Factor Rh D, incluyendo el control de la misma, por sistema semiautomatizado con lector de tarjetas.	1.008
3	30983	COOMBS INDIRECTO CON DOS CELULAS PANTALLA	PRUEBA	Tarjeta de Coombs poliespecifica (IgG+C3d) para el rastreo de anticuerpos irregulares con células I y II.	1.080
4	30763	RASTREO DE ANTICUERPOS EN DONANTES	PRUEBA	Tarjeta de Coombs poliespecifica (IgG+C3d) para el rastreo de anticuerpos irregulares con células en Pool.	1.368
5	30764	ANTI-D CONFIRMATORIA MONOCLONAL	PRUEBA	Tarjeta para determinación de Antígeno D Débil, por sistema automatizado con control.	144
6	30765	FENOTIPO EN MICROPLACA O TARJETA PARA DONANTES	PRUEBA	Microplaca ó Tarjeta para determinación del fenotipo del Rh, que contenga como mínimo C,E,c,e,Kell, Por sistema automatizado	216
7	30766	PRUEBA CRUZADA CON RECHEQUEO	PRUEBA	Tarjeta para realización de pruebas de compatibilidad y rechequeo de grupos sanguíneos de donantes y pacientes en una misma tarjeta.	864
<b>TOTAL GRUPO 2</b>					<b>\$ 50.331.600</b>

**GRUPO N°3: INSUMOS FRACCIONAMIENTO**

CODIGO INTERNO	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PLANEADA
30194	BOLSAS CUADRUPLES	bolsas cuádruples recolectoras	UNID	588
30195	BOLSAS TRIPLES	bolsas triples recolectoras	UNID	168
31064	Filtro de Glóbulos Rojos con Bolsa	Filtro para obtención de Glóbulos Rojos con Bolsa	UNID	30
31065	Bolsa transfer para alícuotas pediátricas	Bolsa transfer para obtención de alícuotas pediátricas	UNID	25
31066	Cuchillas de conector estéril	Cuchillas de conector estéril para procesar alícuotas pediátricas y glóbulos rojos filtrados	UNID	140
<b>TOTAL GRUPO 3</b>				<b>\$ 38.551.017</b>

**GRUPO N°4: REACTIVOS E INSUMOS SELECCION DE DONANTES**

CODIGO INTERNO	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PLANEADA
30255	CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA	CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL PARA EQUIPO HEMOGLOBINOMETRO	UNID	1000

30368	LIMPIADORES PARA FOTOMETRO, APLICADOR ESPECIAL CON ETANOL AL 20% .	LIMPIADORES PARA FOTOMETRO, APLICADOR ESPECIAL CON ETANOL AL 20% PRESERVADO EN EMPAQUE HERMETICAMENTE SELLADO	UNID	15
30780	CONTROLES DE CALIDAD LIQUIDO PARA NIVELES BAJO NORMAL-ALTO DE HEMOGLOBINA	CONTROL DE CALIDAD 301 LIQUIDO PARA NIVELES BAJO. NORMAL Y ALTO DE HEMOGLOBINA	UNID	60
30201	CAJA ALFANUMERICA PARA ALMACENAR CRIOTUBOS	CAJA ALFANUMERICA PARA ALMACENAR CRIOTUBOS 14 X 14 MATERIAL POLIPROPILENO	UNID	600
30733	CRIOVIALES DE 2.0 ML CON TAPA SELF STANDING (*)	CRIOVIALES DE 2.0 ML CON TAPA ROSCA SELF STANDING X 500 UNIDADES	UNID	500
<b>TOTAL GRUPO 4</b>				<b>\$ 4.475.538</b>

### ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS EQUIPOS DADOS EN APOYO TECNOLOGICO

La propuesta debe incluir la entrega en calidad de apoyo tecnológico del equipo necesario para la práctica de las pruebas y procedimientos en las áreas del Banco de sangre de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz.

#### 1. INMUNOSEROLOGIA:

El oferente debe dar un equipo en apoyo tecnológico, el cual debe ser instalado en el Banco de Sangre de la ESE HUEM inmediatamente, debe contar con un principio de medición por quimioluminiscencia y/o Electroquimioluminiscencia, mediante reacciones antígeno anticuerpo para determinar; Reactivos para detección cualitativa de Anticuerpos contra el virus del VIH (I- II) con Antígeno P24, en suero o plasma humano de IV Generación, Detección de Anticuerpos contra el virus de la hepatitis C (HCV), determinación de antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg-Hep B), HBc total, Chagas, Sífilis, Virus Linfotrópico humano (HTLV I/II) con capacidad de procesar ensayos de un paso y de dos pasos simultáneamente, dos agujas de dispensado y reactivo y capacidad de detección de coagulo. Tecnología de presión diferencial para la detección de coágulos, burbujas, geles y espumas.

Equipo con capacidad de carga continua sin pausarlo, manejo de tubo primario y que ofrezca mínima contaminación por arrastre de las muestras menor a 0.1 partes por millón, con identificación por lector de código de barra con un sistema randox.

Los Reactivos, Controles y Calibradores para todas las pruebas deben venir listos para su uso, ya que tener que preparar por parte del operario puede afectar el buen desarrollo de la prueba y afectar la calidad.

Que utilice sistema electrónico para control de temperatura en su compartimiento de procesamiento de muestras como de carga de reactivos y puedan ser colocados en cualquier sitio del carrusel del compartimiento siendo identificados y diferenciados por medio de un lector de código de barras siendo capaz de censar el número de pruebas disponibles y sin parar el equipo.

Que cuente con un software de control de calidad que permita utilizar varios niveles de control, permitiendo la visualización de gráficas. Con capacidad de almacenamiento: de 35.000 resultados QC (Levy-Jennings) 50.000 resultados de análisis como mínimo. El Oferente debe garantizar el acompañamiento para la elaboración de los procedimientos operativos del área y validación de técnicas y equipos ofertados.

**DESCRIPCION DE REACTIVOS:** se requiere que los reactivos e insumos usados para el procesamiento de pruebas de tamizaje para enfermedades transmisibles por sangre, VIH (I/II) ósea HIV ½ Combo Antígeno-Anticuerpo, disminuyéndose el periodo de ventana, HCV, HBsAg, HBc total, Sífilis, HTLV I/II, Chagas, que detecten la presencia de antígenos y anticuerpos en las muestras para así garantizar un suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros y de calidad de acuerdo a normatividad vigente. Además se requiere que



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO:BS-FO-BS-052

VERSION: 1

ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION  
ELECTRONICA MINIMA CUANTIA

FECHA: NOV 2018

PAGINA 5 de 22

los reactivos no presenten interferencia con la biotina, ya que aumentaría el descarte y diferimiento de donantes.

El oferente deberá listar la totalidad de los insumos que se necesiten para implementar las pruebas solicitadas según los equipos ofrecidos (Calibradores específicos, lote de controles internos por tres meses y hasta la duración del contrato de trabajo, copillas, soluciones de lavado, puntas de pipetas especiales, y demás insumos requeridos) y estos deberán estar incluidos en el valor de los reactivos. Todos los marcadores deben ser procesados en un mismo equipo, con el fin de garantizar la eficacia en la reducción de los tiempos de mantenimiento y manejo adecuado del espacio del área. La velocidad del equipo debe ser de un rango superior a 180 pruebas por hora. El equipo debe contar con un software de monitoreo remoto que pueda emitir alertas predictivas y correctivas del desempeño del equipo. Este mismo software debe permitir obtener estadísticas de consumo de pruebas, calibradores y controles.

Además se solicita al oferente que si el equipo necesita agua para su funcionamiento, la planta de agua para el suministro del agua necesaria para el montaje de las pruebas, el mantenimiento y soporte de dicho suministro estará único y exclusivamente a cargo del proveedor. El oferente debe garantizar los insertos de reactivos de diagnóstico invitro, insumos y manuales de equipos en español.

#### **SOFTWARE PARA BANCOS DE SANGRE**

Además el oferente ganador de Inmunoserología debe dar un programa diseñado que aporte seguridad, celeridad, organización y reducción de costos para el trabajo en Banco de sangre, que permita la obtención de datos estadísticos, información sobre los donantes y receptores, impresión de listas útiles para el control de trabajo diario, semanal, mensual o anual de fácil operación. Además debe tener interfazado el software con SIHEVI del INS.


El oferente debe tener la capacidad de interfazar con el software que instale fuera de inmunoserología, las áreas de Inmunohematología, servicio de gestión Pretransfusional y separación de hemocomponentes con quienes debe realizar mediante un convenio y además prestar en apoyo tecnológico mínimo ocho (8) computadores para las áreas del Banco de Sangre que lo requieran junto con 4 impresoras láser y las impresoras para etiquetas de código de barras que sean necesarias en el servicio (4). Los stickers necesarios para el uso de las impresoras del código de barras son dados por cuenta del proveedor y de acuerdo a las necesidades del servicio.

Los equipos deben estar conectados al software instalado en el Banco de Sangre, la conectividad estará a costo del oferente.

#### **2. INMUNOHEMATOLOGIA Y SERVICIO GESTION PRETRANSFUSIONAL:**

Teniendo en cuenta que el Banco de Sangre de la ESE HUEM implemento la tecnología de micro columna en Gel, permitiendo asegurar la calidad del área de Inmunohematología, este sistema nos permite: 1) Máxima especificidad y sensibilidad a las pruebas inmunohematológicas de rutina realizadas a donantes y receptores. 2) Determinación de la presencia del antígeno D, tanto débil como parcial. 3) Incluye en la Hemoclasificación directa y sérica del sistema ABO con parámetros que aumentan la sensibilidad en la detección de grupos sanguíneos. 4) Único sistema de gel test para Inmunohematología. 4) Identificación del antígeno más común y frecuente del sistema RH del sistema KELL y del sistema ABO. 5) El costo valor de la prueba incluye todos los consumibles necesarios para el análisis de las muestras, el procesamiento e identificación de las pruebas realizadas garantizando la seguridad transfusional, con la capacidad de realizar lectura e interpretación mediante imagen de la tarjeta, que cuente con interface para almacenamiento e impresión de resultados, con un tiempo de lectura de máximo 10 segundos.

El oferente debe instalar inmediatamente un Equipo totalmente automatizado para Inmunohematología que conste de un lector de código de barras para identificación de muestras a partir del tubo primario, control de volumen de reactivos y detección automática de coagulo en las muestras, con capacidad de realizar test en

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA6 de 22

tarjetas y un alto rendimiento en el procesamiento. Todos los insumos (puntas y microtubos) deben ser descartables y no reutilizables. El equipo automáticamente debe realizar la identificación completa por códigos de barras de los tubos de los donantes, frascos de reactivos, frascos de diluyentes, tarjetas de identificación y microplacas.


Además los equipos para el área del servicio Gestión Pretransfusional modular o semiautomatizado con lector de pruebas y almacenamiento de datos. Un Incubador para tarjetas y tubos de reacción a 37°C con capacidad mínima de 24 tarjetas, con tiempo programable y monitoreo del procesamiento. Una Centrifuga para tarjetas con capacidad para 24 tarjetas con tiempo programable y monitoreo. Una pipeta electrónica con dispensador del volumen requerido para las diluciones especiales en Inmunohematología configurado, con capacidad de memorizar programas con back up.

También debe dar un equipo en apoyo tecnológico con capacidad de importar datos totalmente automatizado y compacto walk-away para tarjetas con identificación por código de barras, para ofrecer calidad y seguridad en el procesamiento e identificación de las pruebas realizadas garantizando la seguridad transfusional, con la capacidad de realizar lectura e interpretación mediante imagen de la tarjeta, que cuente con interface para almacenamiento e impresión de resultados, con un tiempo de lectura de máximo 10 segundos.

El oferente debe garantizar mediante convenio la interfaz de Inmunohematología y servicio gestión Pretransfusional al software de administración que el Banco de sangre tenga instalado previamente por el oferente de Inmunoserología y bajo su propio costo. El Oferente debe colocar en apoyo tecnológico computador e impresoras para Inmunohematología y Servicio de Gestión Pretransfusional.

#### DESCRIPCION DE LOS REACTIVOS

- El reactivo para Hemoclasificación directa e inversa debe contener parámetros suficientes para una determinación de grupo sanguíneo de mínimo 2 anti D e involucrar la determinación con células A1, con el fin de detectar variantes débiles y parciales del antígeno D en pacientes y donantes de sangre, además de servir de orientación para la determinación de subgrupos muy débiles de A.
- Solución de baja fuerza iónica, como potenciador.
- Microplaca o tarjeta para identificación de fenotipo RH-KELL- C,E,c,e,Kell, en único procedimiento. Siendo importante la determinación de los fenotipos RH y KELL en pacientes que hayan recibido transfusiones anteriormente, en pacientes con anticuerpos irregulares circulantes conocidas y en determinación del fenotipo del donante antes de una transfusión.
- Que todas las tarjetas contengan control intra prueba para la validación del proceso y asegurar la calidad de los resultados.
- Tarjeta para prueba cruzada con rechequeo con capacidad confirmación de donante y receptor en único procedimiento, compatibilidad en prueba de anti globulina humana y autocontrol.
- Tarjeta de rastreo de anticuerpos irregulares que contengan en su interior anti globulina humana poliespecífica (AHG).
- Suspensión de eritrocitos para detección de anticuerpos células I-II para pacientes y células Pool para donantes, para equipos automatizados y técnica manual que aseguren la detección de todos los anticuerpos clínicamente significativos especialmente en forma homocigota, además deben estar presentes los antígenos Lewis, Kpa, Lutheran. Con una vida útil mínima de 4 semanas, a costo del proveedor.
- Control de calidad para Inmunohematología, suspensión de eritrocitos y sueros para realizar control interno en pruebas cruzadas, rastreo de anticuerpos, Hemoclasificación globular y sérica, fenotipo por sistema automatizado y manual, a costo del proveedor.
- Panel para identificación de anticuerpos suspensión de eritrocitos para detectar presencia o ausencia de anticuerpos irregulares a través de un panel de 11 células de perfiles seleccionados con anticuerpos de importancia clínica en medicina transfusional. Con una estabilidad mínima de 4 semanas. A costo del

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA7 de 22

proveedor.

El oferente deberá listar y garantizar la totalidad de los insumos que se necesiten para implementar las pruebas solicitadas según los equipos ofrecidos. (Calibradores específicos, lote de controles internos por tres meses y hasta la duración del contrato de trabajo, copillas, soluciones de lavado, puntas de pipetas especiales, y demás insumos requeridos) y estos deberán estar incluidos en el valor de los reactivos ofertado. El Oferente debe garantizar el acompañamiento para la elaboración de los procedimientos operativos del área y validación de técnicas y equipos.

Los equipos deben estar conectados e interfazados al software instalado en el Banco de sangre por el oferente de Inmunoserología, la conectividad estará a costo del oferente. El Oferente debe garantizar el acompañamiento para la elaboración de los procedimientos operativos del área y validación de técnicas y equipos.

### 3. FRACCIONAMIENTO:

El oferente debe presentar junto con la propuesta por cada producto: Los equipos en apoyo tecnológico que cuenten con equipo para fraccionamiento semiautomatizado de componentes sanguíneos con lector de código de barras y protocolos para fraccionamiento de glóbulos rojos, plasma y plaquetas; con software propio para almacenamiento y registro de los datos del proceso de fraccionamiento, con monitoreo del proceso en tiempo real, estos son:

- 1) Tres (3) Equipos de Fraccionamiento semiautomatizado que ofrezcan: 1) Menor contaminación de las diferentes capas por su sistema de presión angular superior. 2) Sistema de obturación y sellado, fácil, confiable y flexible. 3) Un manejo fácil y simple 4) Rastreabilidad completa del proceso por medio de su software interactivo 5) Facilidad de exportación e importación de información a sistemas centrales de datos. 6) Estandarización del proceso de fraccionamiento de acuerdo a las buenas prácticas de manufactura. 7) Con lectores de códigos de barras 8) Selladores de tabuladoras que realiza el sellado y precorte, para la realización de pilotos en bolsas de recolección de componentes sanguíneos. 8) Interface. 9) Un Computador.
- 2) Una Centrifuga Refrigerada para 12 Bolsas con programas prealmacenados para la producción de hemocomponentes y la posibilidad del almacenamiento de hasta 50 programas en memoria.
- 3) Tres balanzas mezcladoras de sangre con capacidad de almacenamiento Colecta y almacenamiento de informaciones: el número de la donación, fecha y hora de la donación, presión del flujo sanguíneo, volumen colectado e incidentes durante el proceso.
- 4) El oferente debe garantizar tres selladores de la tubuladura de la Bolsa: 1) Para el área de Flebotomía 2) Para el área de fraccionamiento 3) Para la unidad móvil.
- 5) Un Conector Estéril que garantice el sistema cerrado, con dispensación automática de las cuchillas, evitando manipulación por parte del operador. El residuo biológico de la cuchilla debe ser descartado directamente en un contenedor para evitar riesgo biológico del operador en su manipulación. El conector ha sido desarrollado con el fin de conectar contenedores estériles de productos sanguíneos sin abrir el sistema y poner en peligro la esterilidad de los líquidos contenidos. Este debe ser compatible con todas las tuberías estándar del banco de sangre. La Filtración pre almacenamiento (se realiza durante las primeras 24 horas) la podemos considerar como el procedimiento ideal hasta el momento, ya que elimina 99.9% de los leucocitos, que aún no se fragmentan y se recupera 85% o más de los eritrocitos. Difiere de la filtración al pie de cama (utilización del filtro) conectado al concentrado eritrocitario directamente antes de la transfusión, que también reduce los leucocitos, pero requiere de adiestramiento del personal y hay mayor liberación de citocinas, ya que generalmente se trata de concentrados eritrocitarios almacenados más de las 24 horas. Además contar con Glóbulos rojos filtrados para obtención de alícuotas pediátricas en sistema cerrado, garantiza que el paciente pediátrico, recién nacido ó prematuro que requiera de varias transfusiones reciba el hemocomponente de un solo donante, evitándose la formación de aloanticuerpos como respuesta a recibir glóbulos rojos de diferente donante. No realizar el procedimiento de alícuotar la bolsa madre con el conector estéril, con el cual la fecha de expiración de la alícuota pediátrica es igual al de la bolsa madre (42 días), hace que los glóbulos rojos queden en sistema abierto y pierdan su viabilidad

a las 24 horas de realizado el procedimiento, es decir trabajar en un sistema cerrado favorece la vida útil de los componentes, siendo más productivo para el paciente y el servicio. Cuando se transfunde sangre a un paciente asumimos que es con el objeto de mejorar la condición del mismo y no causarle daño o enfermedad. Considerando la serie de riesgos que implica una transfusión sanguínea; la preparación y utilización debe ser realizada en forma adecuada; Los peligros de una transfusión sanguínea son comparables a los de cualquier medicamento potente que se administra y es prácticamente un trasplante de tejido humano. Por lo tanto debe asegurarse que el paciente reciba sangre solamente cuando es necesario; que la sangre sea de alta calidad y que reciba el componente que necesite. La Transfusión de Glóbulos Rojos filtrados están indicados en: 1) Pacientes candidatos a trasplante o sometidos a éste.2) Síndromes de inmunodeficiencia congénitos.3) Neonatos prematuros con pesos menores de 1.500 g. 4) Transfusión intrauterina. 5) Transfusiones provenientes de parientes consanguíneos, sobre todo en cirugía extracorpórea. 6) Pacientes con Enfermedad de Hodgkin, leucemias, tumores sólidos y pacientes con sida. 7) Para disminuir la incidencia de sensibilización HLA. 8) Prevenir la aloinmunización a antígenos leucocitarios en aquellos pacientes que se transfunden en forma repetida.

- 6) Los equipos deben estar conectados e interfazados al software instalado en el Banco de sangre por el oferente de Inmunoserología, la conectividad estará a costo del oferente. El Oferente debe garantizar el acompañamiento para la elaboración de los procedimientos operativos del área y validación de técnicas y equipos. El oferente debe dar en apoyo tecnológico computador e impresora para esta área.

#### 4. SELECCIÓN DE DONANTES:

El oferente debe dar en calidad de apoyo tecnológico tres equipos Hemoglobímetro necesarios para la medición de hemoglobina en donantes para asegurar la calidad de los resultados finales y dar cumplimiento con los lineamientos del INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Este debe tener Cubetas sensibilizadas para Determinación de Hemoglobina en sangre total. El método de referencia para la medición de la hemoglobina es la detección fotométrica de ciano-metahemoglobina (HiCN) y fue aceptado por el Comité Internacional de Estandarización de Hematología (ICSH) en 1967. Es el método que generalmente utilizan los analizadores hematológicos automáticos.

El equipo debe poseer dos longitudes de onda para mayor exactitud y precisión, el control de calidad hematológico debe ser similar a la muestra de sangre humana, la muestra debe ser menor o igual a 10 Microlitros, los niveles de hemoglobina puedan ser en sangre capilar o venosa, que se pueda almacenar en temperaturas menores o iguales a 50° y que su lectura sea menor a 5 segundos.

El equipo ofertado tres +(3) debe ser portátil, que funcione con electricidad o batería, siendo útil para las campañas extramurales de Donación voluntaria.

#### CONDICIONES GENERALES PARA TODOS LOS EQUIPOS

\* Los equipos en apoyo tecnológico deben estar instalados inmediatamente se haga la legalización del contrato, esto debido a que el Banco de Sangre es un servicio primordial y vital para tratamientos terapéuticos e inclusive para salvar la vida de nuestros pacientes. La interfaz también debe quedar instalada inmediatamente con el sistema de información ofertado, para no comprometer las bases de datos de los históricos de donantes reactivos de la institución. Estos deben ser entregados con las técnicas implementadas y totalmente operativas con los reactivos ofertados en la propuesta. El apoyo tecnológico se legalizará en calidad de préstamo el tiempo que dure la ejecución del Contrato y hasta 3 meses más acabado el contrato, que garantice el consumo de los reactivos, los costos por concepto de instalación y puesta en marcha serán asumidos por el contratista.

\* El contratista debe entregar los equipos con manuales en español y apoyar en la realización inmediata de los POES (Procedimientos Operativos Estándar) del área adjudicada. El Oferente debe garantizar el acompañamiento para la elaboración de los procedimientos operativos del área y validación de técnicas y



equipos.

\*El mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos en calidad de préstamo al Hospital, incluyendo los repuestos que el servicio requiera, serán asumidos en su totalidad por el contratista, excepto cuando el daño del instrumento sea por un mal procedimiento responsabilidad del operador.

\* El ingeniero encargado del mantenimiento preventivo de cada uno de los equipo debe estar registrado en el INVIMA.

\*Se debe presentar cronograma de mantenimiento preventivo de cada uno de los equipos en apoyo tecnológico, con un mínimo de tres visitas al año para cada equipo y realizadas por ingenieros con entrenamiento certificado en cada equipo la cual deben anexar, los costos inherentes serán asumidos por el contratista.

\* El contratista deberá estar disponible las 24 horas del día para efectuar mantenimientos correctivos cuando lo requiera los sistemas instalados en apoyo tecnológico. En el inicio del contrato el contratista debe asegurar un ingeniero de soporte de la firma presencial o por soporte técnico virtual.

\* El contratista deberá garantizar el soporte tecnológico y la asesoría técnica tanto en reactivos como equipos ofertados e instalados. Debe garantizar la asesoría técnica con una persona con capacidad de dar soluciones a situaciones, problemas e inconvenientes en los equipos y el software las 24 horas del día. Asistencia técnica inmediata por ser el Banco de Sangre un servicio vital para la vida de nuestros pacientes.

\*Todos los equipos entregados en apoyo tecnológico deberán estar conectados a sus correspondientes UPS, así mismo los equipos de cómputo instalados, para garantizar el buen funcionamiento de la máquina. La responsabilidad de estas conexiones estará a cargo del contratista.

\*En la propuesta debe incluir asesorías y soporte técnico de acuerdo al requerimiento del Banco de Sangre en un tiempo no mayor de 24 horas.

\*El contratista debe garantizar la validación del equipo puesto en marcha con los respaldos estadísticos y cambio del instrumento por fallas o por mal desempeño analítico, además debe aportar los reactivos necesarios para realizar dicho proceso bajo costo única y exclusivamente del proveedor.

\*En caso de daño en equipos en apoyo tecnológico, el contratista debe garantizar un Plan B de Contingencia para transporte de las muestras y realización de las pruebas, sin generación de costo adicional alguno para el Hospital, lo anterior lo debe garantizar con un contrato con un Banco de Sangre de la misma tecnología y de Categoría A.

\* El oferente debe presentar en la propuesta previamente certificados de Registro INVIMA y Certificado de importación de la DIAN de los equipos ofertados e instalados en apoyo tecnológico, no mayor a 3 años por primera vez en la ESE HUEM, se aceptan más años si han estado previamente instalados y no han presentado problemas en su funcionamiento. No se aceptan equipos repotenciados.

\*El Contratista deberá listar la totalidad de los insumos que se necesiten para implementar las pruebas solicitadas según los equipos ofrecidos. (Calibradores específicos, lote de controles internos por seis meses de trabajo, copillas, soluciones de lavado, tinta de impresión, puntas de pipetas especiales, papel de impresión de etiquetas y demás insumos requeridos) y estos deberán estar incluidos en el valor de la prueba del reactivo.

\* Los equipos deben estar conectados e interfazados al software instalado en el Banco de sangre por el contratista de Inmunoserología, la conectividad estará a costo de cada contratista.

#### **REQUERIMIENTOS DE HADWARE PARA APOYO TECNOLOGICO**

\*El mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de informática y si es necesario el cambio de partes o de equipo estará a cargo del contratista y certificado por la oficina de sistemas del HUEM, garantizando el funcionamiento continuo y la prestación del servicio.

\* El contratista deberá ofrecer una forma de comunicación ágil de servicio al cliente y de soporte técnico para comunicación



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO:BS-FO-BS-052

VERSION: 1

ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION  
ELECTRONICA MINIMA CUANTIA

FECHA: NOV 2018

PAGINA 10 de 22

directa las 24 horas, durante los 7 días de la semana.

\*El Contratista debe garantizar soporte 24 horas en Hardware y software y suministros para el funcionamiento de las impresoras.

\* La interfaz también debe quedar instalada inmediatamente con el sistema de información ofertado, para no comprometer las bases de datos de los históricos de donantes reactivos de la institución. El oferente debe garantizar la permanencia de la base de datos que maneja el Banco de Sangre, para no pérdida de la información histórica almacenada.

#### 4. PARTICIPANTES

Podrán participar en la presente convocatoria todas las personas naturales o jurídicas legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia, individualmente o bajo las modalidades de consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social esté relacionado directamente con el objeto de la presente convocatoria, de manera que permita la ejecución del contrato requerido; siempre y cuando no estén incurso en las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y la Ley, referidas en el Capítulo V, artículo 23 del Acuerdo 008 de junio 13 de 2013, emanado de la Junta Directiva de La Empresa Social Del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz, previstas en la Resolución No. 001236 de septiembre 13 de 2013 - Manual de Contratación de la E.S.E HUEM- y por remisión expresa, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, con las modificaciones introducidas por la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal deberán designar la persona que para todos los efectos, representará al Consorcio o Unión Temporal y definir las condiciones de facturación. En general, deberán señalar las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

Las personas jurídicas y/o naturales, y las personas integrantes de un consorcio o unión temporal deben acreditar individualmente la identificación tributaria e información sobre el régimen de impuesto a las ventas al que pertenece y el Certificado de Existencia y Representación Legal.

#### **PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS:**

Cuando se trate de personas extranjeras deberán acreditar su existencia, representación legal y objeto social conforme lo dispuesto en la legislación colombiana y se sujetan a los siguientes requisitos: 1) Acreditar la existencia y representación legal, mediante documento expedido con fecha igual o inferior a los dos (2) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. 2) Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad, de un (1) año contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato. 3) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para suscribir el contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se presentará adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para presentar la propuesta y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de confirmarse o aceptarse la oferta. 4) Acreditar que su objeto principal está directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. 5) En todos los casos, cumplirán todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con el artículo 251 de la Ley 1564 del 2012 - Código General del Proceso y las demás normas vigentes.


En todo caso, el proponente incluirá la totalidad de requisitos y formalidades exigidos, bien sea en la legislación nacional o en el convenio o tratado internacional, coherente a lo exigido por la norma a la cual se acoge el proponente para tal efecto. En el evento de que al documento suscrito en el exterior, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS CON FORMALIDADES, EN ORIGINAL. Si se trata de documentos suscritos en el exterior que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento expedido en el exterior. En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al art. 898 del Código de Comercio, sin perjuicio de que el HOSPITAL le requiera su aporte, por una sola vez y dentro del plazo fijado en el cronograma. Para los fines previstos con antelación, se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones legales: Código de Procedimiento Civil Colombiano: *“Artículo 48. Representación de personas jurídicas extranjeras y organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro. Las personas jurídicas extranjeras de derecho privado y las organizaciones no gubernamentales extranjeras sin ánimo de lucro, con domicilio en el exterior, que establezcan negocios permanentes o deseen desarrollar su objeto social en Colombia, deberán constituir en el lugar donde tengan tales negocios o en el lugar de su domicilio principal en el país, apoderados con capacidad para representarlas judicialmente. Con tal fin se protocolizará en la notaría del respectivo circuito prueba idónea de la existencia y representación de dichas personas jurídicas y del correspondiente poder. Un extracto de los documentos protocolizados se inscribirá en el registro de la respectiva cámara de comercio del lugar. Las personas jurídicas extranjeras que no tengan negocios permanentes en Colombia, estarán representadas en los procesos por el apoderado que constituyan con las formalidades prescritas en este Código.”*

Decreto 19 de 2012: *Artículo 51. DEMOSTRACIÓN DEL TRATAMIENTO A LAS OFERTAS DE BIENES Y SERVICIOS COLOMBIANOS EN EL EXTERIOR. Modificadorio del parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003: “Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación o demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento”. Artículo 52. APOSTILLAJE. A más tardar el primero de julio de 2012, los trámites de apostillaje, dentro del territorio nacional y en el extranjero, se podrán solicitar mediante el uso de correo postal, sin que se requiera la presentación personal del solicitante. El Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento y el uso de medios electrónicos.*

#### **RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.**

Los **PROPONENTES** al elaborar su PROPUESTA, deben incluir los aspectos y requerimientos necesarios para cumplir con todas y cada una de las obligaciones contractuales y asumir los riesgos inherentes a la ejecución del Contrato, así mismo deben tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cualesquiera que ellos sean, se deben basar estrictamente en sus propios estudios y estimativos técnicos, bajo su cuenta y riesgo. De manera especial y respecto de los aspectos técnicos, deben tener en cuenta la obligatoriedad de cumplir con los estándares mínimos establecidos en este pliego de condiciones.

Por tanto, es entendido que el análisis de la información ofrecida y obtenida de conformidad con lo establecido en este numeral y de cualquier otra información que los PROPONENTES estimen necesaria para la elaboración y presentación de sus PROPUESTAS es responsabilidad de ellos. La presentación de la PROPUESTA implica que el proponente ha realizado el estudio y análisis de dicha información, que recibió las aclaraciones necesarias por parte del HOSPITAL sobre

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA12 de 22

inquietudes o dudas previamente consultadas, que ha aceptado que éste Pliego de Condiciones es completo, compatible y adecuado; que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de la propuesta necesarios para el debido cumplimiento del objeto. En razón de ello, se entiende para todos los efectos que el proponente conoce y acepta los términos y condiciones planteados por la E.S.E HUEM.

Todas las interpretaciones equivocadas, que con base en sus propios juicios, conclusiones, análisis, etc., obtenga el PROPONENTE respecto del pliego de esta convocatoria, son de su exclusiva responsabilidad, por tanto, ésta no será extendida al HOSPITAL.

## 5. OFERTA

### 1. TIPOS DE OFERTA: La oferta será por GRUPOS

#### CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Para evaluar se tendrá en cuenta:

- 1) El cumplimiento de las especificaciones técnicas de reactivos, insumos y equipos solicitados en apoyo tecnológico.
- 2) Una vez cumplidas las especificaciones técnicas el criterio de evaluación preponderante, será el menor precio ofertado que cumpla con lo solicitado.

#### CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA :

- a) No haya correspondencia entre el objeto social del oferente y el objeto de la presente contratación
  - b) Cuando la oferta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse, o que no cumplan todas las calidades exigidas.
  - c) Cuando se encuentre que el PROPONENTE está incurso en alguna de las inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones previstas en la Constitución o en la Ley.
  - d) Cuando el valor de la propuesta supere el valor de la disponibilidad presupuestal estipulado para la presente convocatoria, o no consigne el valor correspondiente a alguno de los ítem de la propuesta económica.
  - e) Cuando se compruebe que el PROPONENTE ha presentado precios artificialmente bajos o altos en relación con los precios promedios del mercado y del sector al cual pertenecen.
  - f) Cuando se presenten varias propuestas por el mismo PROPONENTE por sí, por interpuestas personas o por personas jurídicas pertenecientes al mismo grupo empresarial (ya sea en consorcio, unión temporal o individualmente).
  - g) Cuando el PROPONENTE habiendo sido requerido por el HOSPITAL para aportar documentos, información o aclaraciones, conforme a lo establecido en el anuncio, no los allegue dentro del término fijado, o habiéndolos aportado, no estén acorde con las exigencias.
  - h) Cuando la propuesta presentada no cumpla con los requerimientos mínimos y obligatorios establecidos en la presente invitación.
  - i) Cuando las ofertas no se ajusten a las especificaciones técnicas requeridas por la Entidad y se propongan especificaciones diferentes, mediante comentarios plasmados en la plataforma electrónica o a través de cualquier otro documento adjunto a la propuesta; salvo cuando en forma previa y expresa la entidad acepte alternativas de oferta.
  - j) Cuando los documentos necesarios para la evaluación de las PROPUESTAS presenten enmendaduras.
  - k) Cuando la propuesta se presente en forma extemporánea.
  - l) Las situaciones que siendo susceptibles de subsanabilidad, no hayan sido subsanadas oportunamente.
  - m) Los demás casos en que se incumplan previsiones contempladas en la presente invitación y se les otorgue el mismo efecto jurídico
2. **DIRECCION ELECTRONICA:** Los proponentes además de precisar la dirección, teléfono y domicilio, deben fijar la dirección electrónica a través del cual la Empresa efectuará todas las

notificaciones.

3. **IRREVOCABILIDAD DE LA OFERTA:** La propuesta será irrevocable. En consecuencia, una vez comunicada, no podrá retractarse el proponente, so pena de indemnizar los perjuicios que con su revocación cause a la E.S.E. HUEM.
4. **IDIOMA:** La propuesta debe presentarse en idioma castellano.
5. **MONEDA NACIONAL:** Los valores deben expresarse en pesos colombianos.
6. **COSTOS E IMPUESTOS:** El valor de la propuesta debe incluir los costos directos e indirectos, impuestos y demás gastos que se ocasionen. En la oferta se debe discriminar el IVA.
7. **LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO:** El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. HUEM, localizada en la Av. 11 Este 5AN -71 Guaimaral de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, País Colombia. Los bienes deben ser entregados en la oficina de almacén de la entidad.
8. **FORMACION DEL CONTRATO:** El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma, transmitidas a través de medios electrónicos.
9. **EFFECTOS JURIDICOS.** - Las consecuencias legales del mensaje de datos se regirán conforme a las normas aplicables al acto o negocio jurídico contenido en dicho mensaje de datos, el cual se supedita a las condiciones contractuales estipuladas en el presente anuncio y al régimen legal contenido en el Acuerdo No: 008 del 13 de junio de 2013 y Resolución No: 001236 del 13 de septiembre de 2013, Estatuto y Manual de Contratación de la E.S.E. HUEM, respectivamente. Por tanto, se entiende para todos los efectos legales que el proponente acepta tales disposiciones.
10. **MODIFICACIONES Y ADICIONES:** Las modificaciones y adiciones a que haya lugar, se realizarán mediante mensaje de datos, requiriéndose el respectivo acuse de recibo y aceptación expresa.
11. **PARÁGRAFO:** Cuando existan variaciones en las propuestas relacionadas con el factor de empaque, la empresa podrá realizar ajustes a las cantidades, en forma previa a la confirmación, siempre y cuando no se afecte el valor total del contrato.
12. **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.-** El contratista debe manifestar en la oferta, bajo la gravedad de juramento, que no se encuentra incurso en inhabilidades e incompatibilidades legales para contratar.
13. **REQUISITOS LEGALES DEL CONTRATISTA**

1	Carta de Presentación de la Propuesta
2	Cédula de Ciudadanía del representante Legal
3	Certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición
4	Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT.
5	Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales (Ley 789 de 2002, art. 50)
6	Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea ( Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales )
7	Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC- (LEY 1801 DE 2016 - Artículo 183).
8	Formulario De La Debida Diligencia-Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT

**6. PRESUPUESTO**


**VALOR DEL CONTRATO:** CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.

**\$ 199.398.155**

El valor del contrato incluye costos directos, indirectos, impuestos y aquellos de cualquier naturaleza que se deriven de la ejecución contractual.

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No: 1139**

**Fecha: 19/07/2023**

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 14 de 22

### 7. GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

No:	AMPAROS	VIGENCIA	%(Valor del contrato adjudicado)
1	SERIEDAD DE LA OFERTA	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA PREVISTA DEL CIERRE (PRESENTACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA PLATAFORMA BIONEXO).	10% DEL VALOR OFERTADO
2	GARANTIA DE CUMPLIMIENTO	POR EL TERMINO DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS	20% DEL VALOR ADJUDICACION.
3	CALIDAD DE BIENES.	POR EL TERMINO DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS	20% DEL VALOR ADJUDICACION.
4	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	POR EL PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	20% DEL VALOR ADJUDICACION

EL OFERENTE DEBE OTORGAR LAS GARANTIAS DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA CONFIRMACIÓN DE LA OFERTA.

### 8. ESTIMACION Y TIPIFICACION DE LOS RIEGOS

Con el fin de valorar el alcance del objeto contractual requerido por la entidad, como sustento y justificación de los factores adoptados para el proceso de selección, se procede a realizar el estudio de riesgos de la contratación, su tipificación, estimación y asignación, teniendo en cuenta la ocurrencia de los mismos en las contrataciones que por el mismo objeto se llevaron a cabo en la Entidad y las que operan en el mercado.

Se precisa que salvo las situaciones específicamente mencionados en el presente numeral y como principio general, EL CONTRATISTA como experto de negocio y como especialista, asumirá los efectos económicos de todos aquellos sucesos previsibles y de normal ocurrencia para las actividades que son objeto de la contratación. Por lo tanto, deberá asumir los riesgos asociados a su tipo de actividad ordinaria.

RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	ASIGNACIÓN
Efectos derivados de las variaciones de las condiciones financieras (tasa de cambio, garantías, plazos, entre otros)	Probable	Alto	Contratista
Efectos originados por la fluctuación o desabastecimiento de equipos y materiales, Insuficiencia de proveedores	Poco probable	Alto	Contratista
Efectos originados por incumplimiento del plazo de ejecución del suministro	Poco probable	Moderado	Contratista

### 9. CRONOGRAMA


No:	ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
1	ANUNCIO PÚBLICO Y PEDIDO DE COTIZACION - PDC.	31/07/2023	<a href="http://www.herasmomeoz.gov.co">www.herasmomeoz.gov.co</a> y <a href="http://www.bionexo.com.co">www.bionexo.com.co</a>
2	OBSERVACIONES A TRAVES DE SKYPE – CHAT	01/08/2023 DE 8:00 A.M. A 9:00 A.M.	Cuenta Skype: esehuem <b>GRUPO: GABYS ESE HUEM</b> (Solo se acepta chat de grupo y no cuenta individual)
3	PLAZO PRESENTACION OFERTA PLATAFORMA DE BIONEXO – CIERRE- Y ENVIO REQUISITOS LEGALES (ADICIONALES A LOS DE LA HABILITACION EN LA PLATAFORMA DE BIONEXO)	04/08/2023 HASTA LAS 11:00 A.M.	<a href="http://www.bionexo.com.co">www.bionexo.com.co</a> / (envío originales a la E.S.E HUEM - oficina GERENCIA. Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral – Cúcuta –
4	INFORME DE REQUISITOS LEGALES	08/08/2023	<a href="http://www.herasmomeoz.gov.co">www.herasmomeoz.gov.co</a>
5	INFOME DE SUBSANABILIDAD	09/08/2023	<a href="http://www.herasmomeoz.gov.co">www.herasmomeoz.gov.co</a>
6	CONFIRMACION DEL PROVEEDOR O ACEPTACION DE LA OFERTA.	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al Informe de Requisitos Legales o Subsanabilidad, si a ello hubiere lugar	<a href="http://www.bionexo.com.co">www.bionexo.com.co</a>

Correos Electrónicos: [contratacion.auxiliar@herasmomeoz.gov.co](mailto:contratacion.auxiliar@herasmomeoz.gov.co)  
[contratacion.gabys@gmail.com](mailto:contratacion.gabys@gmail.com)

El cronograma podrá modificarse por razones debidamente sustentadas y publicadas en forma oportuna a través de los medios tecnológicos previstos para cada etapa del proceso.

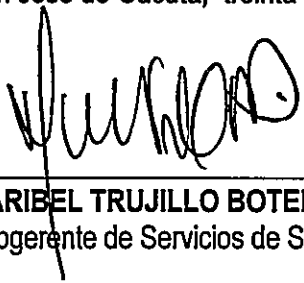
## 10. CLAUSULADO

- 1) **FORMA DE PAGO:** Los pagos se efectuarán y estarán sujetos a certificación del cumplimiento en la entrega del producto en el plazo de ejecución y de las especificaciones de los productos recibidos. El pago se realizará dentro de los 60 días siguientes a la presentación de la factura quincenal o mensual previa solicitud del supervisor. Los pagos por parte de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ estarán sujetos a la liquidez financiera de la institución.  
**PARAGRAFO:** El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.
- 2) **PLAZO DE EJECUCION:** El plazo de ejecución del contrato será de 1 (un) mes contado a partir del acta de inicio, previa legalización del contrato.
- 3) **REQUISITOS DE EJECUCION CONTRACTUAL:** Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte de la E.S.E. HUEM de las garantías que debe constituir el contratista, si a ello hubiere lugar.
- 4) **CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** La E.S.E. HUEM podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la Institución, publicado en la página web: [www.herasmomeoz.gov.co](http://www.herasmomeoz.gov.co)
- 5) **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Se estipula una Cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía judicial.
- 6) **LIQUIDACION:** El contrato será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante habersele enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, aceptación tácita de la liquidación.
- 7) **SOLUCION DE CONFLICTOS CONTRACTUALES:** En el evento de surgir divergencias entre las partes, se acudirá al empleo de mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la ley colombiana, dentro de ellos: el arreglo directo, la conciliación y transacción, conforme lo preceptuado en el Manual de Contratación de la E.S.E. HUEM.
- 8) **EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL:** El contratista desarrollará el objeto del contrato bajo su propia responsabilidad y plena autonomía técnica y administrativa, conforme las condiciones pactadas. En consecuencia, no existirá ninguna clase de vínculo laboral entre las partes ni las personas que el contratista emplee para la ejecución del presente contrato.
- 9) **INDEMNIDAD:** El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HUEM contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.
- 10) **SUPERVISION:** Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al Subgerente de Servicios de Salud de la E.S.E. HUEM, o quien él asigne, quién se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.
- 11) **CESION:** El contrato solo podrá cederse total o parcialmente, previa autorización escrita de la E.S.E. HUEM. Para que la cesión sea procedente, el contratista cedente deberá acreditar que el cesionario reúne las mismas o mejores calidades que él. **PARÁGRAFO:** Si hay lugar a cesión del contrato a favor del garante, este estará obligado a constituir las garantías previstas en el contrato.
- 12) **DOMICILIO CONTRACTUAL:** El domicilio contractual para el cumplimiento de las Obligaciones, así como para todos los efectos jurídicos será la ciudad de San José de Cúcuta.

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA16 de 22

<b>11. CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA</b>
<p>Se convoca a las veedurías ciudadanas para que ejerzan control a la actividad contractual, bajo los parámetros de la Ley 850 de 2003. En razón de ello, podrán intervenir en la gestión contractual, plantear observaciones y presentar recomendaciones, si a ello hubiere lugar.</p>
<b>11. ANEXO</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. FORMATO DE CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA</li> <li>2. FORMATO INFORMACION DEL CONSORCIO</li> <li>3. FORMATO INFORMACIÓN DE UNION TEMPORAL</li> <li>4. FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA- SARLAFT</li> </ol>

San José de Cúcuta, treinta y uno (31) de julio de 2023


  


---

**MARIBEL TRUJILLO BOTELLO**  
 Subgerente de Servicios de Salud

Revisó y Aprobó: Jorge Dávila Luna, Coordinador Actisalud GABYS  
 Proyectó: Angélica María Chaparro Quintero, Abogada Actisalud GABYS



	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA17 de 22

## ANEXO 1: FORMATO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha.

Señores

**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER**  
CUCUTA.

**REFERENCIA:** PROCESO DE CONTRATACION ELECTRONICA No: SS23-278

Nosotros los suscritos: \_\_\_\_\_ (*nombre del proponente*) de acuerdo con el Anuncio Público, hacemos la siguiente propuesta para \_\_\_\_\_ (*objeto del PROCESO DE CONTRATACION*) y, en caso que nos sea aceptada por **LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER**, nos comprometemos cumplir con las obligaciones derivadas de la celebración y ejecución del contrato.

Declaramos así mismo:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos la información general, anuncio público, adendas y demás documentos del presente proceso contractual y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
4. Que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
5. Que no hemos sido sancionados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso contractual. (en caso contrario) informamos que hemos tenido incumplimiento con las siguientes entidades: \_\_\_\_\_ (*indicar el nombre de cada entidad*).
6. Que si se nos acepta la propuesta, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribirlas dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

Nombre o razón social:

C. C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

NIT:

Dirección:

Teléfono:


Fax:

Correo electrónico:

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

(*Nombre y firma de cada uno de los integrantes*)

(*Nombre y firma del Representante Legal*)

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 18 de 22

**ANEXO 2: FORMATO INFORMACION DEL CONSORCIO**

Ciudad y fecha.

Señores  
**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER**  
 CUCUTA.

**REFERENCIA:** PROCESO DE CONTRATACION ELECTRÓNICA No: SS23-278

Ciudad y fecha.

Los suscritos, \_\_\_\_\_ (*nombre del Representante Legal*) y \_\_\_\_\_ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de \_\_\_\_\_ (*nombre o razón social del integrante*) y \_\_\_\_\_ (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el proceso contractual de la referencia, cuyo objeto es \_\_\_\_\_, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:


1. La duración de este CONSORCIO será igual al término de vigencia del contrato y un (1) año más.
2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%)
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. La responsabilidad de los integrantes del CONSORCIO es solidaria, ilimitada y mancomunada.
4. El representante del CONSORCIO es \_\_\_\_\_ (*indicar el nombre*), identificado con C. C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
5. La sede del CONSORCIO es:  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

(Nombre y firma de cada uno de los integrantes)  
 (Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 19 de 22

### ANEXO 3: FORMATO INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Ciudad y fecha.

Señores  
**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER.**  
 CUCUTA

**REFERENCIA:** PROCESO DE CONTRATACION ELECTRONICA No. SS23-278

Los suscritos, \_\_\_\_\_ (*nombre del Representante Legal*) y \_\_\_\_\_ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de \_\_\_\_\_ (*nombre o razón social del integrante*) y \_\_\_\_\_ (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participar en el proceso contractual de la referencia, cuyo objeto es \_\_\_\_\_, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de esta UNION TEMPORAL será igual al término de vigencia del contrato y un (1) año más.
2. La UNION TEMPORAL está integrado por:

NOMBRE	TERMINOS COMPROMISO Y EXTENSION DE LA PARTICIPACION * (%)
_____	_____
_____	_____
_____	_____

(\*) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes. No pueden modificarse sin el consentimiento previo y expreso del HOSPITAL.

3. La responsabilidad de los integrantes de la UNION TEMPORAL es solidaria e ilimitada.
4. El representante de la UNION TEMPORAL es \_\_\_\_\_ (*indicar el nombre*), identificado con C. C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
5. La sede de la UNION TEMPORAL es:  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.


(Nombre y firma de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)


\_\_\_\_\_ Días del mes de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

(Nombre y firma de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal)

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 20 de 22

**ANEXO: FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA- SARLAFT**


	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: AB-FO-BS-063
		VERSION: 1
	FORMATO DE LA DEBIDA DILIGENCIA	FECHA: JUN 2017
		PAGINA 1 de 3


**ESTE FORMULARIO DEBE SER DILIGENCIADO EN SU TOTALIDAD**

Es requisito indispensable para la firma y legalización de cualquier relación contractual con la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ÉRASMO MEOZ, el completo y correcto diligenciamiento de este formato conforme a lo establecido en la Circular Externa 009 de Abril 21 de 2016 de la Súper Intendencia Nacional de Salud y demás Normativos Vigentes.

**INFORMACION GENERAL**

TIPO DE VINCULO CON LA ENTIDAD						
EMPLEADO	CLIENTE	PROVEEDOR DE BIENES Y SERVICIOS				
CREACION	ACTUALIZACION	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DD/MM/AA				
NOMBRE O RAZON SOCIAL						
IDENTIFICACIÓN PERSONA NATURAL	JURIDICA	NIT	C.C	CE	PASAPORTE	No.
DIRECCION	DEPARTAMENTO			CIUDAD		
E MAIL PARA NOTIFICACIONES	CELULAR			TELEFONO		
TIPO DE EMPRESA PUBLICA	PRIVADA	MIXTA	SIN ANIMO DE LUCRO			
OTRA	CUAL	ACTIVIDAD ECONOMICA			CODIGO CIIU	
<b>PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL</b>						
NOMBRES Y APELLIDOS						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD P.P	C.C	C.E.	No.	FECHA DE EXPECION DD/MM/A A LUGAR DE EXPECION		
MANEJA RECURSOS PÚBLICOS Y/O POSEE ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO Y/O GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO?						
SI NO						
ES USTED SERVIDOR PUBLICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
CAPACIDAD FINANCIERA				SMLMV		
REQUIERE PERMISO O AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA SI				NO MONTO		

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 21 de 22

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: AB-FO-BS-063
		VERSION: 1
	FORMATO DE LA DEBIDA DILIGENCIA	FECHA: JUN 2017
		PAGINA 2 de 3

### INFORMACIÓN FINANCIERA (SOLO PARA CONTRATACIÓN MÍNIMA Y DIRECTA)

MENSUALES DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (PESOS)	EGRESOS MENSUALES (PESOS)
CONCEPTO POR OTROS INGRESOS	OTROS INGRESOS (PESOS)

SI POSEE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES BIENES SEÑALE CON UNA X

CASA PROPIA      VEHICULO      FINCA      EMPRESA      OTROS BIENES RAICES      CUALES

### OPERACIONES INTERNACIONALES

¿REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA?      SI      NO

¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR Y/O CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?      SI      NO

¿CUAL?

### REFERENCIAS BANCARIAS

ENTIDAD BANCARIA	SUCURSAL - CIUDAD	ANTIGÜEDAD


### REFERENCIAS Y/O VÍNCULOS COMERCIALES Y CONTRACTUALES


SECTOR			ENTIDAD O EMPRESA	CIUDAD	TELEFONO
PUBLICO	PRIVADO	OTRO			

### DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINACIÓN DE FONDOS

Declaro de manera voluntaria y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, manifiesto:

- La persona natural y representantes legales no participan ni han participado en el pasado en actividades ilegales tales como financiación del terrorismo, corrupción, tráfico de emigrantes, trata de personas, extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro extorsivo, rebelión, tráfico de armas, delitos contra el sistema financiero o la administración pública, trato ilegal de drogas o sustancias tóxicas, estupefacientes o psicotrópicas.
- Los recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o cualquier norma que los sustituya, adicione o modifique.
- Los recursos obtenidos de la relación comercial con la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) no serán usados en ninguna actividad ilícita contemplada en el código penal colombiano o cualquier norma que los modifique o adicione.
- Todas las actividades serán encaminadas a asegurar que los socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente del lavado de activos o financiación del terrorismo.

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO:BS-FO-BS-052
		VERSION: 1
	ANUNCIO PUBLICO CONTRATACION ELECTRONICA MINIMA CUANTIA	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 22 de 22

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: AB-FO-BS-063
		VERSION: 1
	FORMATO DE LA DEBIDA DILIGENCIA	FECHA: JUN 2017
		PAGINA 3 de 3

5. Autorizamos de manera expresa e irrevocable a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), o a la persona natural o jurídica designada para tal fin; a consultar y cotejar su información personal y la de sus socios, y representantes legales, de forma periódica con las bases de datos destinadas para asuntos de antecedentes y seguridad que la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), considere necesarias para dar cumplimiento al Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAF.
6. Se entregará a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), la información veraz y verificable que soliciten para el cumplimiento de la normatividad relacionada con Prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo y se actualizarán nuestros datos por lo menos anualmente.
7. Denunciaremos ante las autoridades correspondientes y notificaremos al Oficial de Cumplimiento de E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), a través de correo electrónico, si llegase a tener conocimiento de alguna actividad ilegal o irregular por parte de sus colaboradores, empleados, proveedores, asociados o afiliados.
8. Una vez suscrito el presente documento, autorizamos a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), a comunicar a las autoridades nacionales lo que requieran relacionado con las circunstancias descritas en el presente documento, exonerándola de toda responsabilidad por tal hecho; por lo cual responderemos personalmente en los asuntos penales y civiles que se originen de nuestro proceder.
9. Declaro y acepto las políticas en materia financiera, comercial y de contratación que tengo implementada a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM).

Con la firma del presente documento, declaro que toda la información y datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su confirmación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o cualquier ente competente, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (si es Persona Jurídica, Firma el Representante Legal).

**VERIFICACIÓN**  
Para uso exclusivo de  
E.S.E. Hospital Universitario  
Erasmo Meoz (HUEM)

Se certifica que se llevó a cabo la revisión de la información, los documentos y las consultas en listas vinculantes respecto de la(s) persona(s) naturales y jurídicas acá señaladas.

ONU                      FECHA DD/MM/AA

OFAC                     FECHA DD/MM/AA

**OTRAS LISTAS**

FECHA                  DD/MM/AA

FECHA                  DD/MM/AA

FECHA                  DD/MM/AA

Firma Representante Legal y/o Persona Natural

HUELLA

Nombre del funcionario responsable de la verificación y las consultas

NOMBRE DEL SOLICITANTE

FIRMA

P.P

C.C

C.E

No.