



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CONVOCATORIA PÚBLICA N°001 DE 2021

TERMINOS DE CONDICIONES

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, LA PRESENTACION Y EN LAS CANTIDADES QUE SE REQUIERE PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO AFILIADOS A LAS DIFERENTES EPS Y EPS-S QUE DEMANDAN SERVICIOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Y EN LAS UNIDADES BASICAS DE ATENCION "UBAS" UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE BUSBANZA Y PAJARITO.

MARZO DE 2021

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11^a – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



CAPITULO I GENERALIDADES

Se solicita efectuar la lectura completa de los presentes términos de condiciones, y seguir punto a punto siguiendo estrictamente el mismo orden y numeración, indicando en forma clara y precisa todos los datos solicitados y anexando los documentos requeridos en él.

Cuando se establezca términos en días siempre serán hábiles, los cuales no comprenderán sábados, domingos y festivos, salvo que expresamente se determinen como días calendario.

1. NATURALEZA DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

El Hospital San José del Municipio de Sogamoso con personería jurídica N°034 de 1956 otorgada por el Ministerio de Justicia adscrita al Ministerio de Salud creado mediante Decreto Ordenanza N°028 de 1999, fue reestructurado como Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado mediante el Decreto Ordenanza N°028 de 1999, expedido por el Gobernador de Boyacá, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del orden Departamental, adscrita a la Secretaría de Salud de Boyacá e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sometida al régimen jurídico de la Ley 100 de 1993.

El objeto social del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, es la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de II y III nivel de complejidad, en el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado; así mismo, la prestación de los servicios de primer nivel en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito adscritas a este.

2. REGIMEN JURIDICO APLICABLE

El proceso de selección se rige por las reglas previstas en el régimen privado conforme al numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993; el Acuerdo N°003 de 2014, mediante el cual la Junta Directiva adoptó el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, los presentes términos de condiciones y las demás disposiciones contractuales, los principios de transparencia, selección objetiva, publicidad y demás disposiciones aplicables de acuerdo con el que el objeto a contratar, la naturaleza jurídica del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

www.hospital.sogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



3. CLAUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMUN

Al contrato que se deriven de la presente convocatoria se aplicará las cláusulas excepcionales al derecho común de modificación, interpretación y terminación unilateral; así como la caducidad de que trata el Estatuto de Contractual Publica.

4. JUSTIFICACION

El objeto social del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, es la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de II y III nivel de complejidad, en el Hospital Regional de Sogamoso; así mismo, la prestación de los servicios de primer nivel en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito adscritas a esta; por tanto, requiere el suministro de medicamentos farmacéuticos necesarios para el despacho oportuno de los formulados por los médicos, para el control de las patologías que requieren tratamiento permanente que garanticen la prestación del servicio de manera idónea, atendiendo los estándares de calidad, oportunidad y eficiencia.

El Decreto N°1011 de 2006, establece dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la calidad como la provisión de servicios complementada con los conceptos de accesibilidad, equidad, nivel de profesionalismo, recursos disponibles y nivel de satisfacción del usuario.

El Ministerio de Salud y Protección, mediante la Resolución N°3100 de 2019, definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y la habilitación de tales servicios; igualmente, hacen parte de los anexos de la norma antes citada, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, el que contiene los Estándares y Criterios de Habilitación de Servicios. El Estándar de Habilitación denominado:

"Medicamentos, dispositivos médicos e insumos", estableció como uno de los criterios, que: Todo prestador de servicios de salud, deberá llevar registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA.

Con el fin de cumplir las normas de habilitación y prestar un adecuado servicio de salud de II y III nivel de complejidad, a los usuarios de los regímenes contributivo y subsidiado afiliados a las diferentes EPS Y EPS-S, las cuales suscribieron acuerdos de voluntades con el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, la entidad requiere disponer de medicamentos que cumplan con las condiciones técnicas y la calidad previstas en el estándar de habilitación establecido en la Resolución 3100 de 2019.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



5. OBJETIVO DE LA INVITACION

El objetivo de la convocatoria pública, lo constituye obtener ofertas, evaluarlas y seleccionar la más favorable a los intereses del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en el presente proceso de contratación.

6. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Con el fin de garantizar el actual proceso de selección y pago del contrato que de él se derive, el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, estimo un presupuesto oficial por la suma de **MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.244.000.000.00)**, con cargo al rubro presupuestal 21201010101 denominado Compra de medicamentos, del presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, vigencia fiscal 2021.

VIGENCIA: 2021	FECHA: 25 de febrero de 2021	CDP N° 159
Beneficiario: HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE		NIT o CEDULA 891855039
Identificación Presupuestal		
GASTOS	CONCEPTO	VALOR
21201010101	Compra de Medicamentos	\$1.244.000.000

7. OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, LA PRESENTACION Y EN LAS CANTIDADES QUE SE REQUIERE PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO AFILIADOS A LAS DIFERENTES EPS Y EPS-S QUE DEMANDAN SERVICIOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Y EN LAS UNIDADES BASICAS DE ATENCION "UBAS" UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE BUSBANZA Y PAJARITO.

8. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	DESDE	HASTA	LUGAR Y HORA	OBSERVACIONES
Publicación del aviso de invitación y proyecto de términos de condiciones	1 de marzo de 2021	3 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	
Observaciones al proyecto de los términos de condiciones	1 de marzo de 2021	3 de marzo de 2021	Correo de la gerencia: gerencia@hospitasogamoso.gov.co	
Respuesta a las observaciones	5 de marzo de 2021	5 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	
Apertura de la Convocatoria	8 de marzo de 2021	8 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	Se hará mediante acto administrativo

www.hospitalsogamoso.gov
 PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



Publicación de los términos de condiciones definitivos	8 de marzo de 2021	12 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	Vencido el término de la publicación de los términos definitivos, se llevará cabo el cierre de la convocatoria
Radicación de propuestas y acta de cierre	12 de marzo de 2021	12 de marzo de 2021	En forma presencial en la gerencia Desde las 8:00 A.M. a 4:00 P.M.	Los oferentes podrán radicar en medio físico las propuestas en la gerencia del Hospital Regional de Sogamoso ubicado en la Calle 8 N°11A-43 Sogamoso; Vencido el término de la publicación de los términos definitivos, se llevará cabo el cierre de la convocatoria
Evaluación de propuestas	15 de marzo de 2021	15 de marzo de 2021	Sala de Juntas 9:00 A.M. a 3:00 P.M.	El estudio y evaluación de las propuestas lo será realizado por el Comité de contratación
Publicación de la evaluación	16 de marzo de 2021	16 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	
Observaciones a la evaluación	17 de marzo de 2021	17 de marzo de 2021	Correo de la Correo de la gerencia: gerencia@hospitalsogamoso.gov.co Desde las 8:00 A.M. a 10:00 A.M.	
Respuesta a las observaciones	18 de marzo de 2021	18 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	
Publicación del informe definitivo y Adjudicación del contrato	19 de marzo de 2021	19 de marzo de 2021	Página Web de la entidad y SECOP	La adjudicación del contrato se hará mediante acto administrativo
Suscripción del contrato	19 de marzo de 2021	19 de marzo de 2021	Gerencia 3:00 P.M.	Se requiere la presencia en el Hospital de la Persona Natural o representante legal o de la persona facultada mediante poder especial para suscribir el contrato, acta de inicio y presentación de garantías.

9. FORMA DE PAGO DEL CONTRATO

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, cancelará el valor del contrato de suministro de medicamentos con las especificaciones técnicas, la presentación y en las cantidades que se requiere para la prestación de los servicios de salud a los usuarios del régimen contributivo y subsidiado afiliados a las diferentes EPS y EPS-S que demandan servicios en el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado y en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito, durante el termino de ejecución del contrato, pagará al contratista el valor por eventos, los medicamentos realmente suministrados al Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en cumplimiento del objeto contractual, dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que el contratista radique las facturas, las cuales deberán cumplir las normas legales vigentes, las cuales deben contener el número del contrato, nombre del producto, código ATC, descripción, presentación, concentración, laboratorio fabricante, número de lote, fechas de vencimiento, Registro Sanitario del medicamento, valor unitario, I.V.A., cantidad facturada y total del valor de los

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



medicamentos suministrados, además deberá allegar la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, el correspondiente ingreso a farmacia y presentación de certificación del revisor fiscal y/o contador en la que conste los pagos de seguridad social y parafiscales oportunamente al igual que la presentación de los soportes de pago al Sistema de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales. Los aportes de seguridad social.

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, pagará hasta el valor del contratado de acuerdo con la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato.

10. INVITACION DE VEEDURIAS CIUDADANAS

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011, el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado; convoca a las veedurías ciudadanas para deseen realizar control social al presente proceso de contratación; por tanto, podrán consultar las páginas Web: www.hospitalsogamoso.gov.co y www.colombiacompra.gov.co

11. PUBLICACION DE LOS TERMINOS DE CONDICIONES

Con el propósito que los interesados conozcan el contenido y alcance de las presentes condiciones se publicará estos términos en el SECOP y en la página Web del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado www.hospitalsogamoso.gov.co www.colombiacompra.gov.co

12. APERTURA

La apertura del proceso se llevará a cabo mediante acto administrativo que se publicará de acuerdo al cronograma establecido en la presente convocatoria pública; igualmente, los términos de condiciones estarán a disposición en el SECOP, en la página Web del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

13. CONSULTA DE LOS TERMINOS DE CONDICIONES

Los términos de condiciones podrán consultarse desde la fecha de la apertura hasta la fecha de cierre, en el SECOP, en la página Web del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado www.hospitalsogamoso.gov.co

14. MODIFICACIONES A LOS TERMINOS DE CONDICIONES



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, unilateralmente podrá modificar los términos de condiciones, las cuales se publicarán en la página Web de la entidad; las adendas podrá realizarlas hasta veinticuatro (24) horas antes del cierre de la convocatoria pública.

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, garantiza la publicación de adendas en la página Web; por tanto, será responsabilidad exclusiva de los interesados, verificar permanentemente a través de la página Web www.hospitalsogamoso.gov.co todos los documentos o modificaciones que se generen en presente proceso contractual.

15. CIERRE PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

El cierre se efectuará en la Sala de Juntas del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, ubicado en la Calle 8 N°11A-43 de la ciudad de Sogamoso, en los días y horas establecidas en el cronograma del presente proceso contractual; del cierre se dejará constancia.

Los interesados en participar en la presente convocatoria pública deberán presentar sus propuestas de acuerdo a lo establecido los términos de condiciones, con plena observancia de los términos previstos en el cronograma.

Las propuestas que se presenten pasada la fecha y hora señalada para el efecto o que se radiquen en dependencia distinta a la enunciada, NO SERAN RECIBIDAS, ni se tendrán en cuenta en la diligencia de cierre, de lo cual se dejará constancia en el acta respectiva.

Los oferentes deberán tener cuenta que la hora de apertura y cierre, será la hora legal colombiana establecida por la Superintendencia de Industria y Comercio, en consecuencia las propuestas que se radique o presenten después de la fecha y hora señalada para el cierre se consideran extemporáneas y no se tendrán.

16. DEFINICION DEL PROCESO

Evaluados los aspectos jurídicos, técnicos, económicos y financieros de las propuestas y en general culminado el proceso de evaluación, publicados los resultados y resueltas las observaciones, el Comité de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, hará las observaciones y/o recomendaciones del caso a la gerencia quien en su condición de representante legal y ordenador del gasto de la entidad, establecerá la propuesta más favorable para la Institución; en consecuencia adjudicará el contrato a través de acto administrativo, el cual se publicará en Secop y en la página Web y se comunicará al oferente seleccionado para el perfeccionamiento y legalización del contrato, dejando constancia en el acto de adjudicación.

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, podrá abstenerse de adjudicar el contrato, en los siguientes casos: a) Porque las propuestas no cumplan los

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



requisitos sustanciales establecidos en los términos de condiciones; a) Porque las propuestas presentadas no resulten convenientes para los intereses del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado; c) Por cualquier causal prevista en el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

17. DOCUMENTOS QUE INTEGRAN LOS TERMINOS DE CONDICIONES

Forman parte integral de la presente convocatoria pública:

- 1) Acto administrativo de apertura del proceso.
- 2) Términos de condiciones y sus anexos
- 3) Certificado de disponibilidad presupuestal
- 4) Las observaciones que se radiquen en la página Web www.hospitalsogamoso.gov.co o en la Subgerencia Administrativa y Financiera.
- 5) Las adendas y comunicaciones que expida el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en desarrollo del presente proceso contractual.
- 6) Las propuestas con todos sus anexos.
- 7) El acta de cierre
- 8) Los informes de evaluación
- 9) Los demás documentos que se alleguen y se expidan dentro del proceso.
- 10) La resolución de adjudicación o declaratoria de desierta.
- 11) La minuta del contrato

18. COMUNICACIONES Y CORRESPONDENCIA

Todas las comunicaciones que los proponentes envíen al Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en desarrollo del presente proceso contractual, deben ser dirigidas directamente asesorcontratos@hsopitalsogamoso.gov.co o en la Calle 8 N° 11A-43.

Las comunicaciones u observaciones deberán estar marcadas con el número de la convocatoria pública.

19. EJECUCION

De conformidad con el presupuesto asignado para el suministro de medicamentos, se estima un tiempo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2021.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



CAPITULO II REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES

20. CAPACIDAD JURIDICA

- 1) Podrán participar en presente convocatoria pública, Personas Naturales o Jurídicas, Nacionales o Extranjeras, Consorcios o Uniones Temporales, constituidas antes de la fecha de presentación de la propuesta, el término de duración no puede ser inferior a la vigencia del contrato y un (1) año más.
- 2) Las personas Naturales deberán allegar certificado de registro mercantil expedido por la respectiva Cámara de Comercio con fecha no superior a treinta (30) días a la fecha prevista para la diligencia de cierre del proceso, dentro de las actividades del proponente deberá hacer parte el suministro de los bienes descritos en el objeto contractual.
- 3) Las personas Jurídicas, deben acreditar su objeto social mediante certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no superior a treinta (30) días a la fecha prevista para la diligencia de cierre del presente proceso.
- 4) Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cuando sus integrantes o alguno de ellos tengan la condición de Persona Jurídica deben presentar el certificado de existencia y representación legal y el certificado de registro mercantil de cada Persona Jurídica, documentos que deben demostrar que del objeto social hace parte actividades relacionadas con el suministro de los bienes establecidos en el objeto contractual de la presente convocatoria pública.
- 5) En el evento, que el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un Consorcio o Unión Temporal, requiera autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y/o suscribir el contrato, en caso de ser adjudicatario, deberá anexar los documentos que acrediten la existencia de dicha autorización. Cuando el oferente actué a través de apoderado, este deberá anexar el respectivo poder.
- 6) En los casos que la propuesta la presente un Consorcio o Unión Temporal, deberá adjuntar a la propuesta el documento de conformación del Consorcio o Unión temporal, documento que como mínimo debe contener; objeto, duración, el representante y su respectivo suplente, sus facultades, manifestación expresa de la responsabilidad con el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, respecto de la celebración y ejecución del contrato, porcentajes de participación en los casos de la Uniones Temporales.
- 7) Todos los oferentes deberán allegar el Registro Único de Proponentes RUP, expedido por la Cámara de Comercio con fecha no superior a treinta (30) días anteriores a la fecha prevista para la diligencia de cierre del proceso.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



- 8) El proponente deberá estar inscrito, calificado y clasificado en el Registro Único de Proponentes RUP expedido por la Cámara de Comercio en las actividades, especialidades y grupos correspondientes al objeto contractual; así mismo, que en el Registro Único de Proponentes RUP, contenga los códigos establecidos para cada uno de los medicamentos relacionados en el Anexo N°2. Con el propósito de facilitar la revisión de los requisitos habilitantes, el oferente deberá señalar o resaltar los códigos en forma clara en el RUP que aporte con la oferta.
- 9) En el caso de Consorcios y Uniones temporales, será necesario que cada uno de los miembros allegue el Registro Único de Proponentes RUP, con la actividad solicitada.
- 10) El proponente debe tener vigente su inscripción en el Registro Único de Proponentes RUP, a la fecha de presentación de la propuesta.
- 11) Las Personas Jurídicas que tengan como domicilio un lugar diferente a las ciudades de Tunja, Duitama o Sogamoso, deberán acreditar la existencia de una sucursal, agencia o farmacia, ubicada en una de esas tres (3) ciudades, con registro en la Cámara de Comercio con anterioridad mínimo de seis (6) meses a la fecha en que presente la propuesta.
- 12) Cuando se trate de Consorcio o Unión Temporal, cada uno de sus integrantes deberá cumplir con el requisito antes citado.
- 13) Cuando se trate de Personas Naturales deberán acreditar que tienen un establecimiento de comercio relacionado con la dispensación de medicamentos a su nombre, ubicado en las ciudades de Tunja, Duitama o Sogamoso debidamente registrado en la Cámara de Comercio, con anterioridad mínimo de seis (6) meses a la fecha en que presente la propuesta.

21. EXPERIENCIA

Las Personas Jurídicas deberán acreditar que están constituidas y registradas como mínimo con dos (2) años de antelación, a la fecha de cierre de la convocatoria pública.

Las Personas Naturales deberán estar inscritas en el registro mercantil con dos (2) años de antelación, a la fecha de cierre de la convocatoria pública.

El oferente deberá acreditar experiencia específica en el suministro de medicamentos mediante la suscripción de uno (1) a cuatro (4) contratos con instituciones o entidades prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, durante los últimos dos (2) años, cuya sumatoria de estos sea igual o superior al presupuesto oficial estimado para la presente convocatoria pública, experiencia que debe acreditar mediante certificaciones, las cuales se deben anexar a la propuesta.

Las certificaciones deberán contener la siguiente información:

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



- 1) Nombre o razón social de la entidad contratante.
- 2) Nombre o razón social del contratista
- 3) Número y objeto del contrato.
- 4) Fecha de inicio y terminación del contrato.
- 5) Valor del contrato
- 6) Nombre y firma del funcionario que expide la certificación.
- 7) Dirección y teléfono de la entidad que expide la certificación

22. CAPACIDAD FINANCIERA

Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de sus indicadores financieros.

Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato; los indicadores de capacidad financiera que serán exigidos en el presente proceso contractual, son los siguientes:

- 1) INDICE DE LIQUIDEZ (IL). Determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones a corto plazo.

El cual deberá ser igual o mayor que dos punto cuarenta (2.40)

$$IL = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

- 2) INDICE DE ENDEUDAMIENTO (IE). Determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación, tales como pasivos y patrimonio del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

El cual deberá ser menor o igual que cero punto cuarenta y cinco (0.45)

$$NE = \frac{\text{Total Pasivo}}{\text{Total Activo}}$$

- 3) CAPITAL DE TRABAJO (CT). El Capital de Trabajo, es el excedente de los activos de corto plazo sobre los pasivos de corto plazo, es una medida de la capacidad que tiene una empresa para continuar con el normal desarrollo de sus actividades en el corto plazo.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11^a – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



Debe ser positivo y con un monto superior al setenta y cinco por ciento (75%) del valor del presupuesto estimado para la presente convocatoria.

$$CT = \text{Activo Corriente} - \text{Pasivo Corriente}$$

Los anteriores indicadores se verificarán en el RUP vigente o el anterior, si este se encuentra en renovación para la fecha de radicación de la propuesta.

En el caso de las Uniones Temporales o Consorcios, los requisitos de endeudamiento y capital de trabajo, se cumplirán con la suma de la capacidad financiera de los integrantes.

23. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

La capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna.

Los indicadores de rentabilidad son necesarios para medir la capacidad organizacional de un proponente teniendo en cuenta que está bien organizado cuando es rentable; los indicadores de capacidad organizacional que serán exigidos en el presente proceso contractual, serán los siguientes:

- 1) RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO. Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente

El cual deberá ser mayor que cero punto veinte (0.20)

$$\text{Rentabilidad sobre patrimonio} = \frac{\text{Utilidad operacional}}{\text{Patrimonio}}$$

- 2) RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO. Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio

El cual deberá ser mayor que cero punto doce (0.12)

$$\text{Rentabilidad sobre activos} = \frac{\text{Utilidad operacional}}{\text{Activo total}}$$



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



CAPITULO III PRESENTACION DE LA PROPUESTA

24. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

El proponente con la oferta deberá presentar póliza que contenga la garantía de seriedad de la oferta, por una suma asegurada equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presupuesto oficial estimado, por un término igual al periodo comprendido entre la fecha en que se presente la propuesta hasta cuando la entidad contratante apruebe la garantía de cumplimiento de la ejecución del contrato.

25. ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA

El proponente deberá ofertar todos los bienes en las cantidades establecidas en cada uno de los ítems del anexo N°2 de los términos de condiciones de la presente convocatoria pública.

El proponente deberá elaborar la propuesta en concordancia con los parámetros establecidos en los presentes términos de condiciones anexando la documentación requerida. Para la elaboración de la oferta, los proponentes deberán considerar las condiciones de tiempo, modo y lugar necesarias para ejecución del contrato que surja de la presente convocatoria.

En caso de ser necesaria alguna aclaración de alguna de las ofertas oportunamente presentadas, será solicitada únicamente por el Comité de Contratación, en tal caso, el proponente tendrá 24 horas improrrogables contadas a partir de la comunicación por medio electrónico o escrito radicado al proponente; para presentar las aclaraciones a dicho Comité, el escrito de respuestas deberá ser enviado al Comité de Contratación al correo electrónico asesorcontratos@hsopitalsogamoso.gov.co; en todo caso no se admiten aclaraciones que modifiquen la propuesta inicialmente presentada, a criterio del evaluador del capítulo o punto a aclarar correspondiente.

Todos los costos derivados de la elaboración y presentación de la propuesta serán asumidos por el proponente, el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en ningún caso será responsable de ellos.

26. RESPONSABILIDAD POR SU ELABORACIÓN

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, no asume ninguna responsabilidad por la elaboración que de la oferta el proponente hiciera, ni por los gastos que la propuesta ocasione, corresponde únicamente al proponente y sobre todo recae toda la responsabilidad de la propuesta.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11^a – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



27. PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

La propuesta debe presentarse en idioma español, en un original y en medio magnético, las cuales estará dividida en cuatro partes así:

- 1) La primera parte estará conformada por los requisitos establecidos en la capacidad jurídica.
- 2) La segunda por la parte financiera y organizacional.
- 3) La tercera por la parte técnica,
- 4) La cuarta por la parte económica.

La propuesta deberá contener todos los documentos y anexos establecidos en los términos de condiciones, escritos en letra de imprenta legible, deben presentarse en medio físico y en medio magnético, en el caso que haya diferencia en el contenido entre una y otra, prevalecerá el medio físico, la propuesta debe estar debidamente foliada, en forma ascendente e ininterrumpida y sin enmendaduras; así mismo, la propuesta deberá llevar un índice o tabla de contenido en el cual se relacionen todos los folios que permita su consulta ágil.

La propuesta deberá estar debidamente firmada por su representante legal y será presentada en sobre cerrado.

La propuesta que en medio físico o magnético o en los documentos que la soportan presenten borrones, enmendaduras o tachaduras no serán aceptadas, salvo que contengan las salvedades correspondientes, de igual forma en los casos que los soportes sean fotocopias, estas deberán ser nítidas y tomadas de su original; en caso de divergencias, prevalecerán los datos e información contenida en el original.

En caso que la propuesta esté contenida en más de un sobre, cada uno de ellos debe estar enumerado en orden ascendente.

Una vez presentada la propuesta, el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, no aceptará que los proponentes realicen variación o modificación alguna a esta, lo cual no imposibilita la solicitud de las aclaraciones que fueren necesarias para lo cual se tendrá en cuenta lo previsto en la presentación de la propuesta.

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, no será responsable de la apertura prematura de la propuesta, en el caso de que no sea correctamente dirigida, marcada o entregada.

Con el fin de facilitar la evaluación de las propuestas se solicita que estas sean presentadas en medio magnético, Excel en el mismo orden establecido en el anexo, sin embargo se debe presentar en medio físico el cual se toma como la oferta válida.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



No se podrá aumentar o disminuir columnas en el anexo, so pena de descalificar la propuesta.

Las propuestas económicas con errores matemáticos darán lugar al rechazo de la propuesta ya que este induce al error a la entidad contratante para la adjudicación.

28. PLAZO PARA PRESENTAR LA PROPUESTA

El proponente interesado debe presentar su propuesta hasta el día, fecha y hora de cierre en la Subgerencia Administrativa del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

29. PROPUESTAS ALTERNATIVAS

No se aceptan propuestas alternativas.

30. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

Para facilitar la correcta integración de la propuesta por parte del proponente, la unidad y celeridad en su estudio y la evaluación por parte del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, el proponente deberá adjuntar los documentos de la propuesta en el mismo orden en que se relacionan a continuación.

1) Carta de presentación de la propuesta (Anexo N°1)

De acuerdo con el modelo en el Anexo N°1, debidamente firmada en original por el representante legal de la Persona Jurídica proponente, indicando su nombre y demás datos requeridos en el formato suministrado, donde se manifestará el cumplimiento de todas las condiciones legales requeridas para contratar, tales como requisitos jurídicos, financieros, técnicos, manifestación expresa de no encontrarse ni el representante legal, ni la Persona Jurídica que representa, incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución, la Ley el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, indicar claramente la dirección de notificaciones y/o envío de correspondencia, será obligatorio informar un número telefónico y un correo electrónico.

2) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal

3) Certificado de existencia y representación legal

Expedido por la autoridad o entidad competente según la ley, donde contenga la actividad económica y las facultades del representante legal, este certificado debe aportarse en original y haber sido expedido con una anterioridad no superior a treinta

www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



(30) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la convocatoria. En caso de prórroga del cierre de la convocatoria prevalecerá la primera fecha, además deberá constar que la Persona Jurídica proponente tiene vigencia no inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.

En caso que las facultades del representante legal estén restringidas, deberá anexar la autorización correspondiente expedida por el órgano competente para actuar en la presentación de la propuesta y en el perfeccionamiento y ejecución del contrato.

4) Fotocopia del Registro Único Tributario - RUT

Donde se pruebe la actividad socioeconómica del proponente.

5) Certificación de aportes parafiscales y/o aportes a seguridad social

Certificación en la cual se acredite el pago de los aportes realizados durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de propuestas de la presente convocatoria expedida por el revisor fiscal o por el representante legal y por contador, según sea el caso.

6) Garantía de seriedad de la oferta

El proponente por el hecho de presentar propuesta oportunamente, se entenderá que la propuesta es irrevocable y que el proponente mantiene vigentes todas las condiciones originales durante mínimo 120 días contados a partir de la fecha de cierre de la convocatoria, para lo cual y como requisito para participar en este proceso, la propuesta deberá estar acompañada de la garantía de seriedad.

Esta garantía debe ser expedida a favor del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, por una entidad aseguradora legalmente establecida en Colombia, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta presentada por el ítem o ítems a los que se presente, válida como mínimo por ciento veinte (20) días calendario contados a partir de la fecha cierre de la convocatoria. Por medio de esta garantía el proponente avalará la seriedad de su propuesta sin modificación alguna. La no presentación de la garantía de forma simultánea con la oferta será causal de rechazo de esta última.

La póliza a suscribir deberá ser aquella a favor de entidades estatales.

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en los siguientes casos:

- a) Cuando el proponente solicite el retiro de su oferta después de la fecha de cierre del presente proceso.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



- b) Cuando el proponente favorecido no proceda, dentro del plazo establecido en los términos de condiciones, a suscribir y legalizar el contrato.
- c) Cuando el proponente favorecido no otorgue la garantía de cumplimiento del contrato.

La garantía debe ser tomada a nombre del proponente, tal como aparece en el documento que acredita la existencia y representación legal. Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal, la garantía debe ser tomada a nombre de todos los integrantes, tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal o el registro mercantil de cada uno de ellos.

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, previa solicitud escrita del proponente, devolverá las garantías de seriedad de todas las ofertas, una vez haya sido perfeccionado el contrato respectivo y haya sido aprobada por el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado la garantía contractual.

- 7) Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación

Para la empresa como para el representante legal, de ser un Consorcio o Unión Temporal deberá allegarse de cada uno de los integrantes como de sus representantes legales.

- 8) Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República

Para la empresa como para el representante legal, de ser un Consorcio o Unión Temporal deberá allegarse de cada uno de los integrantes como de sus representantes legales.

- 9) Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional

Para la empresa como para el representante legal, de ser un Consorcio o Unión Temporal deberá allegarse de cada uno de los integrantes como de sus representantes legales.

- 10) Certificado de registro nacional de medidas correctivas expedido por la Policía Nacional

Para la empresa como para el representante legal, de ser un Consorcio o Unión Temporal deberá allegarse de cada uno de los integrantes como de sus representantes legales.

- 11) Registro Único de Proponentes RUP

www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



12) Propuesta Técnica

La propuesta técnica deberá cumplir mínimo con las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo N°2.

13) Propuesta económica

Se debe presentar y entregar en medio físico y magnético, el proponente deberá llenar los espacios solicitados en el Anexo N°2. Este formato no podrá ser modificado ni alterado en cuanto a sus casillas o detalle de los medicamentos allí descritos.

14) Otros documentos

Con la propuesta deberán anexarse todos los documentos que acrediten los requisitos mínimos señalados en los numerales anteriores de los presentes términos de condiciones.

31. CAUSALES DE RECHAZO DE LAS OFERTAS

El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, además de las causales señaladas y establecidas en la Constitución, la Ley y el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, podrá rechazar las propuestas en los siguientes casos:

- 1) Cuando no cumpla con la totalidad de los requisitos habilitantes establecidos en los presentes términos de condiciones.
- 2) Cuando no se cumpla con los requerimientos mínimos técnicos, financieros y de experiencia exigidos en los términos de condiciones.
- 3) Cuando se presente inexactitud o inconsistencia en alguna información suministrada por el proponente o en la contenida en los documentos.
- 4) Cuando se encuentre que el proponente está incurso en algunas de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Constitución y la ley.
- 5) Cuando la propuesta sea jurídicamente inhabilitada.
- 6) Cuando los documentos presenten borrones, tachones o enmendaduras y no se haya hecho la salvedad correspondiente, o cuando presente alteraciones o irregularidades.
- 7) Cuando se omita cualquier documento indispensable para la comparación de las propuestas exigido en los términos de condiciones.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



- 8) Cuando se incluyan dentro de la propuesta textos cuyo contenido contradiga o modifique lo dispuesto en las especificaciones establecidas en los presentes términos de condiciones.
- 9) Si la oferta supera el valor del presupuesto oficial estimado.
- 10) Cuando la propuesta se encuentre subordinada al cumplimiento de alguna condición.
- 11) La omisión de algunos documentos mínimos habilitantes que no haya sido subsanado dentro del término establecido otorgado por la entidad.
- 12) Cuando no se oferte la totalidad de los ítems contenidos en el Anexo N°2 de los presentes términos de condiciones.

32. VALIDEZ DE LA OFERTA

La oferta deberá permanecer vigente por un periodo de ciento veinte (120) días contados a partir de la fecha de cierre de la convocatoria. El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, podrá solicitar, si ello fuere necesario, la ampliación de la vigencia de la propuesta por el término que se requiera, lo cual será comunicado al proponente mediante escrito o publicación en la página Web del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

Durante este periodo el proponente no podrá retirar su propuesta, ni modificar los términos o condiciones de la misma.

33. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Para la selección se tendrá en cuenta las especificaciones técnicas por producto; verificación de los siguientes requisitos habilitantes, los cuales se calificarán según los criterios ADMISIBLE O NO ADMISIBLE

- 1) Registro sanitario INVIMA. Se debe presentar este documento en medio electrónico expedido por el INVIMA, con fecha vigente; y cuando sea pertinente, los antecedentes que aclaren alguna modificación con respecto al fabricante o al titular del registro. No se aceptaran ofertas de productos que no posean aun el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido. La omisión de estos documentos excluye del proceso el ítem cotizado.
- 2) Buenas Prácticas de Manufactura. Se debe presentar las buenas prácticas de manufactura del laboratorio fabricante, en medio magnético.
- 3) Ficha técnica del medicamento. El proponente debe presentar en medio magnético la ficha técnica de cada producto ofertado, expedida por el laboratorio fabricante.

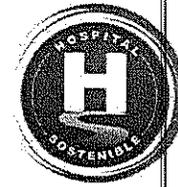
www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



- 4) Fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de adquisición. Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometan a suministrar los medicamentos adjudicados en este proceso, con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, siempre y cuando las características técnicas del producto lo permitan.
- 5) Política de devolución. Los proponentes deberán presentar un documento de compromiso el cual debe estipular que aceptan la devolución o cambio de los medicamentos próximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (3) meses de antelación a su vencimiento.
- 6) Certificación de distribuidor autorizado vigente. Si corresponde.
- 7) En el caso de ser distribuidor o comercializador deberá presentar fotocopia clara y legible del certificado última visita efectuada por la Secretaría de Salud o Instituto de Salud o el ente sanitario autorizado de su jurisdicción.
- 8) El oferente debe certificar que tiene implementados los programas de Tecnovigilancia.
- 9) No deben existir reportes en el servicio farmacéutico de No conformidad, respecto a los ítems incluidos en esta convocatoria.
- 10) No debe tener antecedentes de incumplimiento a contratos u órdenes de suministro durante la vigencia 2020.
- 11) Los criterios técnicos: visita post venta y disponibilidad del medicamento. Quedan como obligación contractual según las siguientes condiciones: i) Visita post venta: La cual debe realizar el proveedor al servicio farmacéutico con el fin de realizar variables como fecha de vencimiento, condiciones de almacenamiento, coordinar pedidos, devoluciones, entre otros. Estas visitas se deben realizar en los días estipulados por el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, para tal fin.
- 12) El oferente acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los medicamentos disminuyan su rotación, el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia.
- 13) En el evento de baja rotación de un producto podrá solicitarse otros medicamentos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el medicamento se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado.
- 14) En caso de no existir reportes de tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos el contratista adjudicado se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de farmacia y Terapéutica si se concluye fallas del producto, el Hospital

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado está facultado para retirarlos del contrato.

- 15) Una vez adjudicados los medicamentos, la factura debe contener además de los requisitos de ley, número de contrato adjudicado, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, descripción del producto, presentación, cantidad facturada.
- 16) Disponibilidad del medicamento (tiempo de entrega). El cual corresponde a un tiempo máximo de 72 horas, de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico y una vez sea solicitado el producto al proveedor, toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

34. CAUSALES PARA NO OBLIGATORIEDAD POR PARTE DEL PROVEEDOR A LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

- 1) Aviso inoportuno de vencimiento
- 2) Deterioro de los productos por mal manejo del Hospital.
- 3) Productos empezados o fraccionados.
- 4) Productos con sellos de seguridad rotos.
- 5) Productos rayados pero que este genere una deformidad o alteración mayor del producto.

CAPITULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

35. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

El Comité de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, previo análisis de las propuestas que cumplan con los requisitos tanto jurídicos, de experiencia, técnicos y financieros establecidos en los presentes términos de condiciones, realizara la evaluación y recomendará la oferta más favorable para entidad.

FACTORES	PUNTAJE
Evaluación Jurídica	Admisible / No Admisible
Experiencia Especifica	Admisible / No Admisible
Capacidad Financiera y Organizacional	Admisible / No Admisible
Especificaciones Técnicas	Admisible / No Admisible
Evaluación Económica	1.000 Puntos
TOTAL	1.000 PUNTOS

NOTA. El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, se reserva el derecho de calificar o rechazar las propuestas presentadas por firmas que hayan suscrito contratos de suministro en mención que hubiesen presentado incumplimiento parcial o total de las obligaciones derivadas en cualquiera de las etapas contractuales o



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



inobservancia de los requerimientos realizados por el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, como resultado de la suscripción del contrato.

36. VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES

Se estudiarán y analizarán los requisitos esenciales de orden legal y técnico exigidos en los términos de condiciones, verificando su estricto cumplimiento.

1) Verificación Jurídica

Consiste en la verificación del cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales y los exigidos en los términos de condiciones.

2) Experiencia

Esta no otorga puntaje, su calificación o incumplimiento de alguno de los requisitos en cuanto a la experiencia causara que la propuesta no admisible a lo cual la misma no será tomada en cuenta para seguir en el proceso de selección.

3) Capacidad Financiera y Organizacional

Este factor de evaluación no dará puntos, su evaluación será admisible o no admisible, el proponente que cumpla con los requisitos financieros establecidos anteriormente, hará que su propuesta sea admisible y continúe con la evaluación técnica.

4) Especificaciones Técnicas

Las especificaciones y descripciones técnicas de los productos farmacéuticos serán de carácter obligatorio, el incumplimiento de alguna de estas ocasionara que la propuesta se evaluara como NO ADMISIBLE y la misma será rechazada para continuar con la evaluación económica.

5) Evaluación Económica

La evaluación se realizará ítem por ítem, el cual se le asignará al que ofrezca el precio más económico, siempre y cuando haya sido habilitado jurídica, financiera y técnicamente y cumpla con lo señalado en el parágrafo de la elaboración de la propuesta de los presentes términos de condiciones.

37. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Luego de evaluar los anteriores factores y asegurarse de que cumplen, el comité técnico evaluador, procederá a la calificación de las propuestas presentadas teniendo en cuenta

www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



tres aspectos fundamentales, la asignación de puntaje se hará con base en el siguiente criterio y hasta un máximo de 1.000 puntos, así:

CRITERIO DE EVALUACION		PUNTAJE
Propuesta económica		600 Puntos
Resolutividad y capacidad de respuesta		200 Puntos
VALORES AGREGADOS (200 PUNTOS)	Sede de dispensación en la ciudad de Sogamoso	100 Puntos
	Disponibilidad las 24 horas los 7 días de la semana para el suministro de los medicamentos requeridos	100 Puntos
TOTAL		1000 Puntos

- 1) Propuesta económica: Otorga un total de 600 puntos, los cuales serán asignados así:

FACTOR	PUNTAJE
Al proponente que oferte el mayor número de ítems con el menor precio unitario.	600 Puntos
Al proponente que ocupe el segundo lugar, en el factor antes citado.	300 Puntos
Al proponente que ocupe el tercer lugar, en el factor antes citado.	100 Puntos

- 2) Resolutividad y capacidad de respuesta: 200 puntos

FACTOR	PUNTAJE
RESOLUTIVIDAD: Al proponente que oferte la entrega de medicamentos en cada uno de los eventos que requiera la entidad contratante, en el menor tiempo, factor que debe acreditar mediante documento suscrito por el representante legal o por la Persona Natural, en el que conste el tiempo de respuesta.	200 Puntos

- 3) Valores Agregados

FACTOR	PUNTAJE
Sede de dispensación en la ciudad de Sogamoso, se le otorgara 100 puntos.	100
Disponibilidad las 24 horas los 7 días de la semana, para el suministro de los medicamentos contratados, se le otorgara 100 puntos	100
TOTAL	200

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



38. CRITERIOS DE DESEMPATE

Se entenderá que hay empate entre dos propuestas cuando presenten un número igual en el puntaje obtenido; en el evento en el que se presente un empate, se procederá a escoger la propuesta ofrezca un mayor valor de descuento financiero por pronto pago; si el empate persiste, se acudirá al sistema de balota por medio de sorteo a realizar en presencia del comité y un tercero que sirva de testigo, de lo actuado se dejará constancia en el acta de evaluación.

39. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

El Comité de Contratación publicará los resultados de la evaluación de las propuestas de día y hora señaladas en el cronograma establecido para el presente proceso contractual, el cual estará publicado en el SECOP y en la página Web del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, www.hospitalsoqamoso.gov.co

40. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO Y SUS EFECTOS

La adjudicación se efectuará mediante resolución que se publicará en la fecha y hora señaladas en el cronograma establecido para el presente proceso contractual, el cual estará publicado en el SECOP y en la página Web del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, www.hospitalsoqamoso.gov.co

CAPITULO V DEL CONTRATO

41. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Una vez adjudicado el contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, el proponente seleccionado a través de su representante o la persona que sea delegada para esta actuación, la cual debe estar debidamente autorizada, deberá presentarse en las instalaciones del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, para proceder a suscribir el contrato en las fechas establecidas en la presente convocatoria.

42. EFECTOS POR LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Si el proponente seleccionado no se presenta a suscribir el contrato dentro de la fecha anunciada, podrá el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, iniciar las acciones legales conducentes para hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta y adjudicar este contrato a otro proponente.

www.hospitalsoqamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



43. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato que surja de la presente convocatoria se perfeccionará con la firma de las partes.

44. REQUISITOS POSTERIORES AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

1) Registro Presupuestal

Antes de iniciar con la ejecución del contrato deberá contarse con el registro presupuestal correspondiente expedido por el funcionario competente.

2) Garantías

El proponente favorecido una vez perfeccionado el contrato objeto de esta convocatoria deberá constituir dentro de los tres (3) días hábiles a favor del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, una garantía única que avale el cumplimiento las obligaciones surgidas del contrato, garantía que mantendrá vigente durante la vigencia y liquidación del contrato y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, garantía que consistirá en una póliza expedida por Compañía de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, que ampare los siguientes riesgos:

- a. CUMPLIMIENTO. Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que contrae, por una suma asegurada equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el término de duración y cuatro (4) meses más contados a partir del perfeccionamiento del presente contrato.
- b. CALIDAD. Por una suma asegurada equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, por el término del contrato más un (1) año contado a partir del perfeccionamiento del presente contrato.

Garantía que será aprobada de acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

45. CLAUSULAS EXCEPCIONALES

A este contrato se le aplican las cláusulas excepcionales al derecho común de modificación, interpretación y terminación unilateral; así como la caducidad de que trata el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11^a – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



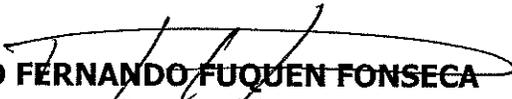
46. MINUTA DEL CONTRATO

Proyecto de minuta que será ajustado de acuerdo con lo propuesto y aceptado por el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.

El contrato que se suscriba corresponde al resultado de esta convocatoria y contiene el clausulado de la esencia y de la naturaleza de acuerdo con el objeto a contratar.

Harán parte del contrato los anexos que resulten del proceso de selección, los cuales tendrán origen y se basarán en la presente convocatoria, la propuesta, los acuerdos que se logren, y si es el caso en la etapa de negociación y demás documentos que hacen parte de este proceso

ORIGINAL FIRMADO POR


DIEGO FERNANDO FUQUEN FONSECA

Gerente (E)

Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXO N°1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Sogamoso,

Doctora

Representante Legal
Hospital Regional de Sogamoso ESE
Calle 8 N° 11^a-43
Sogamoso, Boyacá

Ref. Ref. Convocatoria Pública N°001 de 2021.

El suscrito, obrando en representación de _____, y de acuerdo con las reglas que contiene los términos de condiciones y el Estado de Contratación de la Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado de manera atenta me permito presentar propuesta para la adjudicación del contrato de suministro de medicamentos con las especificaciones técnicas, la presentación y en las cantidades que se requiere para la prestación de los servicios de salud a los usuarios del régimen contributivo y subsidiado afiliados a las diferentes EPS y EPS-S que demandan servicios en el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado y en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito, de acuerdo al objeto de la convocatoria, y en caso que me sea adjudicado el contrato, me comprometo a ejecutar el objeto contractual en la forma y especificaciones determinadas en los términos de condiciones y sus anexos, como lo ofrecido en la presente propuesta y a cumplir con todas las obligaciones que surjan de esta convocatoria pública y del contrato. De conformidad con los términos de condiciones.

Expresamente manifiesto que:

- 1) Como representante legal tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.
- 2) Esta propuesta y el contrato que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, comprometo totalmente a la(s) firma(s) que legalmente represento. De igual manera, en caso de adjudicación, el contrato será firmado por la(s) siguiente(s) persona(s) en representación de la firma.

www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11^a – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



NOMBRE: _____
NIT. _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
CARGO: _____
FIRMA: _____

(Se debe indicar claramente el nombre completo del propietario y/o representante legal de la firma proponente, quien firmará el contrato en caso de adjudicación. Si el proponente actúa en su propio nombre, éste mismo deberá suscribirlo).

- 3) La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas o anormalmente altas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- 4) Manifiesto que he conocido, leído y estudiado cuidadosamente el proyecto de los términos de condiciones dentro del proceso de selección de mayor cuantía en consecuencia, acepto y me someto a las condiciones allí establecidas y renuncio a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación o por errores en el diligenciamiento de los valores ofertados para cada producto.
- 5) Aceptamos las condiciones y demás requisitos contenidos en el término de condiciones.
- 6) Declaramos que asumimos toda la responsabilidad por cualquier error u omisión cometida en la preparación y presentación de la propuesta y por los compromisos adquiridos con el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, y con terceros, derivada de ella.
- 7) Nos comprometemos a mantener esta oferta hasta el de la fecha de cierre del proceso de selección o del vencimiento a sus prorrogas si las hubiere.
- 8) Aceptamos las responsabilidades y obligaciones relacionadas con la entrega de la oferta y en caso de ser seleccionadas, suscribiremos y legalizaremos el contrato en los plazos definidos en el cronograma del proceso de selección.
- 9) Que el original de la propuesta consta de () folios, debidamente numerados.
- 10) Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección y pos selección.
- 11) Suministro la siguiente información para efectos de notificar o comunicar todos los actos que el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, deba o considere necesario efectuar durante el curso de la presente convocatoria.
- 12) La firma que legalmente represento no está impedida para contratar por causas de inhabilidades y/o incompatibilidades, especialmente en lo señalado en el artículo 127 de la Constitución Nacional, la Ley 45 de 1990 y demás normas concordantes, así



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



como también manifiesto que no nos encontramos incurso en causal de disolución o liquidación, en quiebra, en cesación de pagos o en concurso de acreedores o embargo (se debe hacer manifestación expresa de que las cuotas sociales o acciones de los socios o accionistas no se encuentran embargadas).

- 13) Manifiesto no ser deudor moroso de acuerdo a lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 4 de la Ley 716 de 2001.
- 14) Declaro que, en la eventualidad de que me sea adjudicado el contrato objeto de la convocatoria en mención, me comprometo a:
 - a) Constituir y presentar oportunamente al Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, las garantías exigidas en los términos de condiciones.
 - b) Realizar dentro del plazo máximo que fije el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en la carta de adjudicación, todos los trámites necesarios para la suscripción y legalización del respectivo contrato.
 - c) Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con los términos y condiciones pactados y de conformidad con la propuesta presentada y seleccionada.
 - d) Iniciar la ejecución del contrato en la fecha ordenada por el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado y terminarla dentro del plazo estipulado en el contrato suscrito

Dirección para notificación DIRECCIÓN – TELEFONO –E MAIL

(Nombre y Firma del Representante)

www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXO N°2
LISTADO DE MEDICAMENTOS

ITEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD PROMEDIO MENSUAL	MARCA	REGISTRO SANITARIO	LABORATORIO FABRICANTE	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO + IVA
1	51.10.23.00	ABACAVIR + LAMIVUDINA 600 MG/300 MG TAB		3						
2	51.14.24.00	ACETAMINOFEN 1 MG/100 ML		2						
3	51.15.15.00	ACEITE DE RICINO FRASCO		1						
4	51.15.15.00	ACEITE DE RICINO SUSTANCIA PURA UPS		1						
5	51.14.20.00	ACETAMINOFEN 500 MG TAB		16.576						
6	51.14.20.00	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML FCO X 60 ML		342						
7	51.14.16.00	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG AMP		89						
8	51.16.18.00	ACETILCISTEINA 10 % AMPOLLA X 25 ML INHALACION		1						
9	51.10.23.00	ACICLOVIR 200 MG TAB		66						
10	51.10.23.00	ACICLOVIR 250 MG AMP		30						
11	51.13.17.00	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TAB		522						
12	51.16.18.00	ACIDO ASCORBICO 500 MG TAB		262						
13	51.19.19.00	ACIDO FOLICO 1 MG TAB		103						
14	51.11.17.00	ACIDO FUSIDICO AL 2% TUBO X 15 GR		1						
15	51.15.20.00	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML AMP		207						
16	51.17.20.00	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG TAB		3						
17	51.14.15.00	ACIDO VALPROICO 250 MG TAB		226						
18	51.14.15.00	ACIDO VALPROICO JARABE 250 MG/5 ML FCO X 120 ML		6						
19	51.15.19.00	ADALIMUMAB 40MG/0.8 ML AMP		6						
20	51.12.15.00	ADENOSINA 6 MG/2 ML AMP		3						
21	51.12.15.00	ADRENALINA 1 MG/ML AMP		418						
22	51.19.16.00	AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 5 ML		103						
23	51.10.17.00	ALBENDAZOL 2% 20 ML SUSPENSION		32						
24	51.10.17.00	ALBENDAZOL 200 MG TAB		3						
25	51.13.19.00	ALBUMINA HUMANA AL 20% X 50 ML		28						
26	51.10.24.00	ALCAINE GOTAS PROXIMETACAINA 0.5%		1						
27	51.10.27.00	ALCOHOL ANTISEPTICO 70° X 700 ML		69						
28	51.12.17.00	ALFAMETILDOPA 250 MG TAB		18						
29	51.19.19.00	ALIMENTO COMPLETO DENSAMENTE CALORICO 220 ML		5						

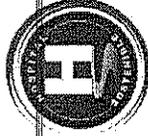
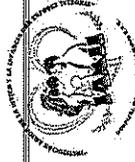
www.hospitalsoqamoso.gov

PBX 7702201 -- 7702202, Calle 8 No 11ª - 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ-PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



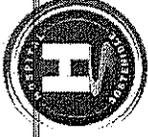
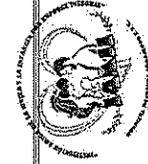
30	51 19 19 00	ALIMENTO COMPLETO DENSAMENTE CALÓRICO 500 ML					1			
31	51 19 19 00	ALIMENTO DE USO ESPECIAL CON HMB CON ARGININA Y GLUTAMINA					13			
32	51 19 19 00	ALIMENTO ENTERAL FALLA HEPÁTICA 200 ML					2			
33	51 19 19 00	ALIMENTO HIPERCALÓRICO BASADO EN PEPTIDOS CON TRIGLICÉRIDOS 1.5 KCAL X 220 ML					5			
34	51 19 19 00	ALIMENTO ISOTÓNICO LÍQUIDO NUTRICIONAL PARA PERSONAS CON DIABETES 250 ML					4			
35	51 19 19 00	ALIMENTO TERAPÉUTICO LISTO PARA USO X 92 GR					5			
36	51 21 15 00	ALOPURINOL 300 MG TAB					21			
37	51 18 19 00	ALPROSTADIL 20 MCG					2			
38	51 13 16 00	ALTEPLASE 50 MG AMP					2			
39	51 10 19 00	AMFOTERICINA B 50 MG AMP					11			
40	51 10 15 00	AMIKACINA 100 MG/2 ML AMP					55			
41	51 10 15 00	AMIKACINA 500 MG AMP					126			
42	51 19 19 00	AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS SOLUCION ORAL 275 G					2			
43	51 16 17 00	AMINOFILINA 240 MG/10 ML AMP					5			
44	51 12 15 00	AMIODARONA 150 MG/3 ML AMP					22			
45	51 12 15 00	AMIODARONA 200 MG TAB					56			
46	51 14 16 00	AMITRIPTILINA 25 MG TAB					60			
47	51 12 16 00	AMLODIPINO 10 MG TAB					25			
48	51 12 16 00	AMLODIPINO 5 MG TAB					161			
49	51 10 15 00	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN FCO X 60 ML					14			
50	51 10 15 00	AMOXICILINA 500 MG TAB					132			
51	51 10 15 00	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G AMP					4,283			
52	51 10 15 00	AMPICILINA 1 G AMP					337			
53	51 10 15 00	AMPICILINA SUSPENSIÓN PARA RECONSTRUIR 250 MG/5 ML FCO X 60 ML					4			
54	51 18 17 00	ANFOTERICINA B 50 mg					1			
55	51 12 18 00	ATORVASTATINA 20 MG TAB					566			
56	51 12 15 00	ATROPINA SULFATO 1 MG/I ML AMP					54			
57	51 20 15 00	AZATIOPRINA 50 MG TAB					1			
58	51 10 15 00	AZITROMICINA 200 mg/5ml SUSPENSIÓN					1			
59	51 10 15 00	AZITROMICINA 500 MG TAB					27			
60	51 16 17 00	BECI OMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL BUCAL 250 MCG/PUFF					75			
61	51 16 17 00	BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL 50 MCG					18			
62	51 18 17 00	BETAMETASONA 0.5% CREMA 20 GR					5			

www.hospitalisogamoso.gov

PBX. 7702201 - 7702202, Calle 8 No 11^a - 43 Sogamoso (Boyacá)
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



101	51 10 15 00	CEFTIRAXONA 1 G AMP			240		
102	51 10 15 00	CEFUROXIMA 250 MG SUSPENSION			1		
103	51 10 15 00	CEFUROXIMA 750 MG AMP			8		
104	51 10 15 00	CIPROFLOXACINA 100 MG/10 ML AMP			434		
105	51 10 15 00	CIPROFLOXACINO 500 MG TAB			160		
106	51 15 20 00	CISATRACURIO 10 MG AMP			1		
107	51 10 15 00	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML SUSPENSION			5		
108	51 10 15 00	CLARITROMICINA 500 MG AMP			204		
109	51 10 15 00	CLARITROMICINA 500 MG TAB			17		
110	51 16 18 00	CLEMASTINA 2 MG/2 ML AMP			1		
111	51 10 15 00	CLINDAMICINA 600 MG/4 ML AMP			1,322		
112	51 14 15 00	GLOBAZAM 10 MG			6		
113	51 14 19 00	CLONAZEPAM 0.5 MG TAB			18		
114	51 14 19 00	CLONAZEPAM 1 MG/1 ML AMP			1		
115	51 12 17 00	CLONIDINA 0.15 MG TAB			209		
116	51 13 16 00	CLOPIDOGREL 75 MG TAB			150		
117	51 14 29 00	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOSEDINA 100 mcg			1		
118	51 10 19 00	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG TAB			12		
119	51 19 18 00	CLORURO DE POTASIO 2 mEq /ml AMP			430		
120	51 19 16 00	CLORURO DE SODIO 10 ML AMP			925		
121	51 10 15 00	CLOTIRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL			25		
122	51 10 15 00	CLOTIRIMAZOL CREMA 1% TOPICA			6		
123	51 14 17 00	CLOZAPINA 100 MG TAB			2		
124	51 14 17 00	CLOZAPINA 25 MG TAB			41		
125	42 31 23 00	COLAGENASA UNGUENTO 40 G			1		
126	51 20 15 00	COLCHICINA 0.5 MG TAB			28		
127	51 17 15 00	COLESTIRAMINA 4 G SOBRE COMPLEJO B 10 ML AMP			22		
129	51 21 16 00	DARUNAVIR 600 MG			6		
130	51 14 24 00	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMP			303		
131	51 14 24 00	DEXAMETASONA 8 MG/2 ML AMP			501		
132	51 14 21 00	DEXIBUPROFENO 400 MG TAB			2		
133	51 14 29 00	DEXMEDETOMIDINA 100 ug			150		
134	51 14 19 00	DIAZEPAM 10 MG/2 ML AMP			20		
135	51 14 24 00	DICLOFENACO 50 MG TAB			203		
136	51 14 24 00	DICLOFENACO 75 MG/3 ML AMP			2,811		
137	51 10 15 00	DICLOXACILINA 500 MG TAB			105		
138	51 10 15 00	DICLOXACILINA POLVO 250 MG/5 ML SUSPENSION			1		
139	51 16 18 00	DIFENHIDRAMINA JARABE X 120 ML			1		

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 - 7702202, Calle 8 No 11# - 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



140	51 17 18 00	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB					129	
141	51 12 16 00	DINITRATO DE ISOSORBIDA 10 MG TAB					7	
142	51 12 16 00	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG TAB					13	
143	51 18 22 00	DINDROSTOMA					5	
144	51 12 17 00	DIOXOXIDO 300 MG/20 CC AMP					2	
145	51 14 24 00	DIPIRONA 1g/2ml AMP					2,766	
146	51 14 24 00	DIPIRONA MAGNÉSICA 2 G/5 ML AMP					3,011	
147	51 14 17 00	DISPOSITIVO "INTRAUTERINO" 52 MG LEVONORGESTREL					1	
148	51 14 17 00	DISPOSITIVO DE LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTE SUBDÉRMICO					31	
149	51 14 17 00	DISPOSITIVO ETONORGESTREL 68 MG					14	
150	51 12 15 00	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML AMP					13	
151	51 21 16 00	DOLUTEGRAVIR X 50 MG TAB					1	
152	51 13 15 00	DOMPERIDONA 1 MG/ML X 60 ML					1	
153	51 12 15 00	DOPAMINA 200 MG/ 5 ML AMP					43	
154	51 10 15 00	DOXICICLINA 100 MG TAB					148	
155	51 21 16 00	EFAVIRENZ 600 MG TAB					5	
156	51 21 16 00	EMTRICITABINA + TENOFOVIR 200/300 MG TAB					18	
157	51 12 17 00	ENALAPRIL 20 MG TAB					222	
158	51 12 17 00	ENALAPRIL 5 MG TAB					210	
159	51 13 16 00	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG AMP					277	
160	51 13 16 00	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG AMP					1200	
161	51 13 16 00	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG AMP					192	
162	51 13 16 00	ENOXAPARINA SÓDICA 80 MG AMPOLLA					40	
163	51 19 19 00	ENSURE 400 G					4	
164	51 19 19 00	ENSURE CLINICAL RPB X 220 ML					26	
165	51 19 19 00	ENSURE COMPACT FRASCO X 125 ML					23	
166	51 19 19 00	ENSURE PLUS HN LCP 1.5 KAL X 1000 ML					1	
167	51 10 15 00	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN					1	
168	51 10 15 00	ERITROMICINA 500 MG TAB					14	
169	51 19 19 00	ERITROPOYETINA 2.000 UI AMP					5	
170	51 12 15 00	ESMOLOL CLORHIDRATO 2.5 G/ 10 ML					1	
171	51 17 19 00	ESOMEPRAZOL 20 MG TAB					15	
172	51 10 15 00	ESPIRAMICINA 3.000 UI TAB					3	
173	51 12 17 00	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB					370	
174	51 12 21 00	ESTREPTOQUINASA EQUIVALENTE A ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI					1	
175	51 12 17 00	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10 MG/1 ML AMP					57	
176	51 14 18 00	ETOMIDATO 20 MG AMP					9	

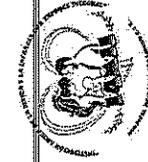
www.hospitalsogamoso.gov

PBX: 7702201 - 7702202, Calle 8 No 11ª - 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



255	51.14.15.00	LEVETIRACETAM 100 MG/ML SUSPENSION						1			
256	51.14.15.00	LEVETIRACETAM 500 MG TAB						6			
257	51.10.15.00	LEVOFLOXACINO 500 mg						1			
258	51.14.19.00	LEVOMEPROMAZINA 20 ML GOTAS 4%						9			
259	51.14.19.00	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TAB						3			
260	51.14.17.00	LEVONORGESTREL 150 MCG + ETINILESTRADIOL 30 MCG X 21TAB						14			
261	51.14.17.00	LEVONORGESTREL 0.75 MG TAB (POSTDAY)						2			
262	51.12.19.00	LEVOSIMENDAN 12.5 mg						1			
263	51.11.18.00	LEVOTIROXINA 50 MCG TAB						229			
264	51.12.15.00	LIDOCAINA 1% C/EPINEFRINA X 20 ML						13			
265	51.12.15.00	LIDOCAINA 1% S/EPINEFRINA X 20 ML						1			
266	51.12.15.00	LIDOCAINA 2% C/EPINEFRINA X 20 ML						14			
267	51.12.15.00	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA CARPULAS						4			
268	51.12.15.00	LIDOCAINA 2% S/EPINEFRINA X 20 ML						1			
269	51.12.15.00	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA CARPULAS						1			
270	51.12.15.00	LIDOCAINA AL 1% CON EPINEFRINA FCO X 50 ML						11			
271	51.12.15.00	LIDOCAINA AL 1% SIN EPINEFRINA AMP 10 ML						313			
272	51.12.15.00	LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA FCO X 50 ML						1			
273	51.12.15.00	LIDOCAINA AL 2% SIMPLE X 10 ML AMP						354			
274	51.12.15.00	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA FCO X 50 ML						1			
275	51.12.15.00	LIDOCAINA JALEFA 30 ML AL 2%						246			
276	51.12.15.00	LIDOCAINA SOLUCION TOPICA 80 G SPRAY						6			
277	51.10.15.00	LINEZOLID 2 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE.						300			
278	51.17.19.00	LOPERAMIDA 2 MG TAB						39			
279	51.21.16.00	LOPINAVIR/RTONAVIR 200 MG/50 MG TAB						132			
280	51.21.16.00	LOPINAVIR+RTONAVIR 80/20 MG SUSPENSION 160 ML						1			
281	51.16.18.00	LORATADINA 10 MG TAB						379			
282	51.16.18.00	LORATADINA JARABE 5 MG/5 ML						20			
283	51.14.19.00	LORAZEPAM 1 MG TAB						52			
284	51.14.19.00	LORAZEPAM 2 MG TAB						49			
285	51.12.17.00	LOSARTAN 100 MG TAB						285			
286	51.12.17.00	LOSARTAN 50 MG TAB						725			
287	51.12.18.00	LOVASTATINA 20 MG TAB						4			
288	51.14.17.00	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 25 MG + ESTRADIOL CIPIONATO 5 MG						1			
289	51.14.17.00	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL AMPOLLA (CYCLOFEM)						17			
290	51.14.22.00	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG / 2 ML AMPOLLA						20			

www.hospitalsogamoso.gov

PBX 7702201 - 7702202, Calle B No 11* - 43 Sogamoso (Boyacá)
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado

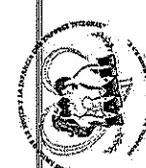
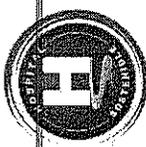


291	51.16.17.00	MEROPENEM 1 G AMP								50
292	51.16.17.00	MEROPENEM 500 MG TAB								20
293	51.18.15.00	METFORMINA 850 MG TAB								165
294	51.12.19.00	METILDIGOXINA 0.1 MG TABLETA								30
295	51.13.20.00	METIL-ERGOMETRINA MELATO 0.2 MG AMP								40
296	51.20.15.00	METILPREDNISOLONA 500 MG AMP								192
297	51.11.18.00	METIMAZOL 5 MG TB								15
298	51.15.19.00	METOCARBAMOL 750 MG TAB								363
299	51.13.15.00	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML GOTAS								5
300	51.13.15.00	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG AMP								1,783
301	51.12.17.00	METOPROLOL 50 MG TAB								160
302	51.12.17.00	METOPROLOL TARTRATO 5 MG/5 ML AMP								4
303	51.11.16.00	METOTREXATO 2.5 MG TAB								15
304	51.11.16.00	METOTREXATO 50 MG/2 ML AMP								1
305	51.11.16.00	METOTREXATO 500 MG/5ML AMP								1
306	51.10.16.00	METRONIDAZOL 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN								6
307	51.10.16.00	METRONIDAZOL 500 MG TAB								241
308	51.10.16.00	METRONIDAZOL INV.UPS (0.5% PV) 100 ML AMP								161
309	51.10.16.00	METRONIDAZOL OJULOS 500 MG								47
310	51.19.19.00	MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESCENCIALES - MULTIVITAMINAS								2
311	51.14.19.00	MIDAZOLAM 2 MG/2 ML AMP								2
312	51.14.19.00	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML AMP								3
313	51.14.19.00	MIDAZOLAM 5 MG/5ML AMPOLLA								3
314	51.14.19.00	MIDAZOLAM 5 MG/1ML AMPOLLA								3.5
315	51.14.19.00	MIDAZOLAM 50 MG/5ML AMPOLLA								800
316	51.18.22.00	MIFEPRISTONA 200 MG TAB								1
317	51.12.19.00	MILRINONA 10 mg AMP								5
318	51.18.22.00	MISOPROSTOL 200 MCG TAB								538
319	51.18.22.00	MISOPROSTOL 50 MCG TAB								86
320	51.21.16.00	N-ACETILCISTEINA 200 MG SOBRE								17
321	51.21.16.00	N-ACETILCISTEINA 300 MG AMP								35
322	51.21.16.00	N-ACETILCISTEINA 600 MG SOBRE								19
323	51.14.29.00	NADROPARINA CALCICA 2850 UI 0.3 ML								5
324	51.14.16.00	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML AMP								4
325	51.12.22.00	NAPROXENO 125 MG/5 ML SUSPENSIÓN								87
326	51.12.22.00	NAPROXENO 250 MG TAB								2,343
327	51.17.19.00	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPRONA 20 MG + 2.5 G/5 ML AMP								1,239

www.hospitalsoyamoso.gov

PBX. 7702201 -- 7702202, Calle 8 No 11ª - 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado

328	51.17.19.00	N-BUTIL BROMURO HIOSCINA 20 MG AMP							1.038	
329	51.17.19.00	N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA 10 MG TAB							629	
330	51.10.22.00	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 MG/ML AMP							80	
331	51.21.16.00	NEVIRAPINA 200 MG TAB							12	
332	51.12.16.00	NIFEDIPINO 10 MG TAB							17	
333	51.12.16.00	NIFEDIPINO 30 MG TAB							487	
334	51.12.16.00	NIMODIPINO 30 MG TAB							8	
335	51.10.17.00	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSION							23	
336	51.10.22.00	NITROFURANTOINA 100 MG TAB							100	
337	51.10.16.00	NITROURAZONA FCO 500 G							14	
338	51.12.15.00	NITROGLICERINA 50 MG FRASCO X 250 ML EN DAD 5%							2	
339	51.12.15.00	NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML							2	
340	51.12.21.00	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/2 ML AMP							2	
341	51.14.17.00	NOFERTYL ENENATO DE NORETISTERONA/VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/5 MG							5	
342	51.12.19.00	NOREPINEFRINA 4 MG/ 4 ML AMP							15	
343	51.10.22.00	NORFLOXACINO 400 MG TAB							42	
344	51.19.19.00	NUTRICION PARENTERAL OLIMEL N9E 1500 ML BOLSA							1	
345	51.19.19.00	NUTRICION PARENTERAL PERIOLIMEL N 4 E X 1500 ML BOLSA							1	
346	51.18.21.00	OCTEOTIDE 0.1 MG/ML AMP							6	
347	51.14.17.00	OLANZAPINA 10 MG TAB							18	
348	51.17.19.00	OMEPRAZOL 20 MG CAP							1,6	
349	51.17.19.00	OMEPRAZOL 40 MG AMP							884	
350	51.13.15.00	ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMP							35	
351	51.10.15.00	OXACILINA 1 G AMP							939	
352	51.14.15.00	OXCARBAZEPINA 300 MG/5ML							1	
353	51.16.17.00	OXIMETAZOLINA 0.25 MG GOTAS							4	
354	51.18.22.00	OXITOCINA 10 UI/ML AMP							761	
355	51.14.20.00	PARACETAMOL 100 MG/100 ML VIAL							20	
356	51.15.19.00	PANICURONIO 2 MG/1 ML AMP							5	
357	51.19.19.00	PEDIASURE LIQUIDO 8 ONZAS X 237 ML FCO							2	
358	51.19.19.00	PELVAVIT VITAMINAS Y MINERALES X 10 ML							1	
359	51.10.15.00	PENICILINA CRISTALINA X 1 MILLON UI AMP							20	
360	51.10.15.00	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 U.I. AMP							45	
361	51.10.15.00	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI AMP							34	
362	51.10.15.00	PENICILINA G SODICA 1.000.000 U.I. AMP							369	
363	51.10.15.00	PENICILINA G SODICA 5.000.000 U.I. AMP							233	
364	51.10.15.00	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5 G AMP							656	

www.hospitalisogamoso.gov
PBX. 7702201 - 7702202, Calle 8 No 119 - 43 Sogamoso (Boyacá)
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



365	51.19.19.00	PIRIDOXINA 50 MG TAB	1						
366	51.10.16.00	PIRIMETAMINA 25 MG	20						
367	51.10.16.00	PIRIMETAMINA+SULFADOXINA 500/25 PMS	9						
368	51.19.16.00	POLIETILENGLICOL 3350 Y ELECTROLITOS SOBRE 110.1 G	15						
369	51.21.16.00	POLVO PROTECTO STOMAHESIVE 28.3 G	2						
370	51.12.17.00	PRAZOSINA 1 MG TAB	167						
371	51.16.17.00	PREDNISOLONA 1MG/ML FRASCO 100 ML JARABE	2						
372	51.20.15.00	PREDNISOLONA 5 MG TAB	247						
373	51.20.15.00	PREDNISOLONA 50 MG TAB	30						
374	51.14.15.00	PREGABALINA 75 MG CAP	12						
375	51.14.18.00	PROPOFOL 200 mg/20 ml AMP	6						
376	51.12.16.00	PROPRANOLOL 40 MG TAB	69						
377	51.13.17.00	PROSTAGLANDINA E1 500 MCG/ML AMP	10						
378	51.14.16.00	QUETIAPINA 25 MG TAB	188						
379	51.17.19.00	RANITIDINA 150 MG TAB	211						
380	51.17.19.00	RANITIDINA 50 MG/2 ML AMP	4,564						
381	51.14.22.00	REMFENTANILO 2 MG AMP	3						
382	51.13.20.00	RESINAS DE INTERCAMBIO IONICO (SOBRES 15 GR)	1						
383	51.10.20.00	RIFAMPICINA 300 MG TAB	16						
384	51.10.17.00	RIFAXIMINA 200 MG TAB	21						
385	51.14.17.00	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	100						
386	51.12.21.00	RIVAROXABAN MICRONIZADO 20 MG	1						
387	51.14.29.00	ROCURONIO BROMURO 50 MG/5 ML AMP	900						
388	51.16.17.00	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG	144						
389	51.16.17.00	SALBUTAMOL SULFATO 5 mg/ ml PARA MNB	34						
390	51.19.16.00	SALES PARA REHIDRATACIÓN ORAL	146						
391	51.14.16.00	SERTRALINA 50 MG TAB	6						
392	51.14.29.00	SEVORANE SEVOFLURANO 10% 250 ML	10						
393	51.12.21.00	SILDENAFIL X 25 MG TAB	10						
394	51.15.19.00	SUCCINILCOLINA 1G / 10ML AMP	12						
395	51.17.19.00	SUCRALFATO 1 G TAB	60						
396	51.20.16.00	SUERO ANTIOFIDICO AMP	2						
397	51.15.20.00	SUGAMMADEX 200 MG/2 ML AMP	13						
398	51.10.24.00	SULFACETAMIDA 10% OFT	4						
399	51.24.12.00	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA X 100 GR	60						
400	51.20.15.00	SULFASALAZINA 500 MG TAB	15						
401	51.17.19.00	SULFATO DE BARIO 96% FCO	3						
402	51.12.15.00	SULFATO DE MAGNESIO 20 % AMP	1						
403	51.19.19.00	SULFATO DE ZINC 2.0 MG ZINC/ML	9						

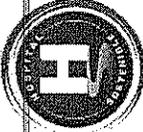
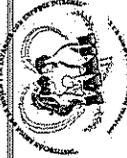
www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 117 – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y GALEIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



404	51.19.19.00	SULFATO FERROSO 300 MG TAB				133	
405	51.16.17.00	SURFACTANTE PULMONAR 3 ML/ML				20	
406	51.16.17.00	SURFACTANTE PULMONAR 4 ML/ML				1	
407	51.16.17.00	SURFACTANTE PULMONAR 6 ML/ML				20	
408	51.16.17.00	SURFACTANTE PULMONAR 8 ML AMP				1	
409	51.13.19.00	SUSTITUTO DE PLASMA (GELOFUSINE) 4% X 500 ML				3	
410	51.14.20.00	TAPENTADOL 50 MG TABLETA				10	
411	51.21.16.00	TENOFOVIR FUMARATO 300 MG				1	
412	51.16.17.00	TEOFILINA 300 MG TAB				70	
413	51.16.17.00	TERBUTALINA 1% GOTAS PARA INHALACIÓN				4	
414	51.19.19.00	TIAMINA 100 MG AMP				69	
415	51.19.19.00	TIAMINA 300 MG TAB				39	
416	51.16.17.00	TIGECICLINA 50 mg				1	
417	51.12.23.00	TIOPIENTAL 1 G POLVO SOL.INY FCO				22	
418	51.12.23.00	TIOPIBAN CLORHIDRATO 25000 mg				1	
419	51.14.15.00	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO				9	
420	51.14.15.00	TOPIRAMATO 50 MG TAB				3	
421	51.20.16.00	TOXOIDE TETANICO 0.5 ML AMP				184	
422	51.14.22.00	TRAMADOL 100 MG/ML GOTAS				17	
423	51.14.22.00	TRAMADOL 50 MG/1 ML AMP				1,811	
424	51.14.22.00	TRAMADOL CHORHIDRATO 100 MG/ 2 ML AMP				95	
425	51.14.16.00	TRAZADONA 50 MG TAB				108	
426	51.10.15.00	TRIMETOPRIM SULFA SUSPENSIÓN 40 MG + 200 MG/5ML				1	
427	51.10.15.00	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 160/800 MG TAB				60	
428	51.10.15.00	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN 80-400 MG/5 ML				1	
429	51.10.22.00	VANCOMICINA 500 MG AMP				127	
430	51.24.12.00	VASELINA PURA X 453 GR				13	
431	51.12.15.00	VASOPRESINA 20 U/ML USP AMP				3	
432	51.12.15.00	VERAPAMILLO 120 MG TAB				9	
433	51.12.15.00	VERAPAMILLO CLORHIDRATO 5MG/2 ML				1	
434	51.19.19.00	VITAMINA A 50.000 UI				13	
435	51.13.16.00	VITAMINA K 1 MG AMP				332	
436	51.13.16.00	VITAMINA K 10 MG/ ML AMP				230	
437	51.13.16.00	WARPARINA SOBICA 5 MG TAB				32	
438	51.10.27.00	YODOPOVIDONA 2.5% X 5 ML (FORMUJA MAGISTRAL)				5	
439	50.10.23.00	ZIDOYUDINA SOLUCIÓN ORAL 10 MG/ ML				1	
440	51.21.16.00	ZIDOYUDINE 200 MG AMP				1	

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 - 7702202, Calle 8 No 11° - 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXO N°3

MODELO DE RESÚMEN DE LA PROPUESTA

PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA N°001 de 2021.

OBJETO: Suministro de medicamentos con las especificaciones técnicas, la presentación y en las cantidades que se requiere para la prestación de los servicios de salud a los usuarios del régimen contributivo y subsidiado afiliados a las diferentes EPS y EPS-S que demandan servicios en el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado y en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

FAX:

VALOR DE LA PROPUESTA (En letras y números):

GLOBAL

El suscrito, XXXXXXXX representante legal certifica que los datos anteriores son ciertos y son tomados fielmente del contexto de la propuesta.

EL PROPONENTE
(REPRESENTANTE LEGAL)

NOTA: El propósito del anterior resumen es el de hacer expedita la lectura pública de las ofertas en la fecha de cierre de la convocatoria. En caso de discrepancias entre esta información y la contenida en el cuerpo de la propuesta, prevalecerá esta última.

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



**ANEXO N°4
MANIFESTACIÓN DE NO SANCION**

**DECLARACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES DURANTE LOS ULTIMOS CINCO
(5) AÑOS**

PROPONENTE:

TIPO OBJETO	No. CONTRATO	ENTIDAD	VR. CONTRATADO EN PESOS (\$)	TIPO	FECHA	Vr. MÚLTA O SANCIÓN EN PESOS	Vr. MÚLTA O SANCIÓN EN SMMLV

Declaro bajo la gravedad de juramento, comprometiéndome mi responsabilidad personal y comprometiéndome la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que represento.

RAZON SOCIAL

NIT/ CC

REPRESENTANTE LEGAL:

FIRMA:

C.C. No

www.hospital.sogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXO N° 5

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES.

Señores:

Oficina de Contratación Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado
Sogamoso, Boyacá

El suscrito, certifica que XXXXX (NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE), se encuentra a paz y salvo con el Estado por concepto de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje dentro de los seis (06) meses anteriores a la fecha de suscripción de la presente certificación, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos; dando así cumplimiento con las normas legales estipuladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Atentamente, XXXXXX (Nombre de la persona natural, representante legal o revisor fiscal
(en caso de requerirse) de la persona jurídica)

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL

www.hospitalsoqamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11^º – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXO N° 6

CERTIFICACIÓN SOBRE ENTREGA MENSUAL DE LOS PRODUCTOS REQUERIDOS

El gerente de la empresa XXXXXXXX, certifica que en desarrollo del Proceso de Convocatoria Pública N°001 de 2021, para el suministro de medicamentos con las especificaciones técnicas, la presentación y en las cantidades que se requiere para la prestación de los servicios de salud a los usuarios del régimen contributivo y subsidiado afiliados a las diferentes EPS y EPS-S que demandan servicios en el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado y en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito, efectuará la entrega de la **totalidad de los productos requeridos** dentro de los XXXXX días calendarios siguientes a la fecha de la solicitud que por escrito presente el Hospital.

La presente certificación se expide a solicitud del hospital Regional de Sogamoso a los XXXX (XX) días del mes de XXXX del 2021.

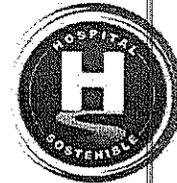
XXXXXXXX
Gerente

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXO N° 7

CERTIFICACION SOBRE CAMBIO DE PRODUCTOS QUE PRESENTEN BAJA ROTACIÓN Y/O POR FECHAS DE VENCIMIENTO PRÓXIMAS

El gerente de la empresa XXXXX, certifica que en desarrollo del Proceso de Convocatoria Pública N°001 de 2021, para el suministro de medicamentos con las especificaciones técnicas, la presentación y en las cantidades que se requiere para la prestación de los servicios de salud a los usuarios del régimen contributivo y subsidiado afiliados a las diferentes EPS y EPS-S que demandan servicios en el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado y en las Unidades Básicas de Atención "UBAS" ubicadas en los municipios de Busbanza y Pajarito, efectuará el **cambio de productos que presentan baja rotación y/o por fechas de vencimiento próximas**, dentro de los XXXXX días calendarios siguientes a la solicitud escrita del Hospital.

La presente certificación se expide a solicitud del hospital Regional de Sogamoso a los XXXX (XX) días del mes de XXXX del 2021.

XXXXXXXXX

Gerente

www.hospitalsogamoso.gov

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



ANEXON°8

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		CÓD: M-
	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO SARLAFT		FECHA:
	FORMULARIO		VERSION: 00
		Página: 1 de 1	
FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE USUARIOS Y CLIENTES SARLAFT			
PERSONA JURIDICA			
RAZON SOCIAL <input type="text"/>			
NIT <input type="text"/> - <input type="text"/>			
REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRES \ APELLIDOS <input type="text"/>			
Nacionalidad <input type="text"/>			
TIPO DE IDENTIFICACION CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> CARNET DIPLOMATICO <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> OTRO ¿ CUAL? <input type="text"/>			
NUMERO DE IDENTIFICACION <input type="text"/> SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			
Fecha de Nacimiento <input type="text"/> Lugar de Nacimiento <input type="text"/>			
Direccion Residencia <input type="text"/>			
Telefono Residencia <input type="text"/>			
Ocupacion \ Oficio \ Profesion <input type="text"/>			
Declaracion de origen de Fondos			
Yo <input type="text"/> identificado con <input type="text"/>			
Número <input type="text"/> expedida en <input type="text"/> en cumplimiento de lo dispuesto en la Circular Externa 009 de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y demas normas que imparten instrucciones relativas al lavado de activos y financiacion del terrorismo, declaro bajo la gravedad de juramento que el origen de los fondos de la empresa que represento es proveniente de las siguientes actividades: <input type="text"/>			
¿Realiza operaciones internacionales? Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuales? <input type="text"/>			
Firma Representante Legal		Huella	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Fecha diligenciamiento: <input type="text"/>			
Funcionario Hospital que elabora la encuesta:			
Nombre <input type="text"/>			
Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> Numero de Identificación <input type="text"/>			

