

Contratación Santander, 23 de marzo de 2023.

INVITACION GCI No.041

Señor:

TERRY ALEXANDER NIEVES CEPEDA

R/L COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE - COHOSAN
Dirección: BG 65 I I ET MD 3 SAN JORGE CENTRO EMPRESARIAL Y LOGISTICO KM
7 ANILLO VIAL GIRON FLORIDABLANCA 22 31

Teléfono: 6917110, **Celular:** 316 3048617

Correo Electrónico: gerencia@cohosan.org

Asunto: Invitación a presentar Propuesta.

EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., con NIT 890.205.335-2, en cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo segundo del artículo 31 del Acuerdo de Junta Directiva No. 06 de 26 de agosto de 2014 “Por el cual se adopta el manual de contratación del Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado”, le invita a presentar propuesta para el **“SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. PARA LA VIGENCIA 2023”**

Para la elaboración de la Propuesta le remito copia de los estudios y documentos previos correspondientes, documento que contiene los requerimientos exigidos por la entidad para la celebración del contrato, los cuales se indican en el siguiente cuadro:

DOCUMENTO Y/O REQUISITO	APLICA	NO APLICA
Carta de presentación de la oferta (anexo 01)	X	
Cuadro de costos y cantidades (anexo 2)	X	
Copia de Cedula de Ciudadanía del proponente y/o representante legal	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios de la PGN.	X	
Copia de la libreta militar	X	
Certificado de antecedentes fiscales de la CGR.	X	
Certificado de antecedentes judiciales de la policía Nacional.	X	
Registro Único Tributario - RUT	X	
Certificado de existencia y representación legal (Cámara de Comercio)	X	
Hoja de vida de la función publica	X	
Declaración de ley 2013 de 2019	X	
Manifestación expresa de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades	X	
Certificación de afiliación al sistema general de seguridad social (salud y pensiones) o planillas del mes inmediatamente anterior o declaración juramentada de cumplimiento de las obligaciones al sistema general de seguridad social y parafiscales	X	

Documentos que acrediten experiencia en actividades y/o suministro - venta y/u obras iguales o similares al objeto a contratar (a) certificaciones; b) facturas de venta con requisitos de ley; c) copia de contratos con actas de recibido o liquidación; c) RUP.	X	
--	----------	--

La propuesta deberá ser presentada en la Oficina de Procedimientos Contractuales del Sanatorio de Contratación E.S.E., antes de las 6:00 PM. del día veinticuatro (24) de marzo de Dos Mil Veintitrés (2.023), personalmente o al correo electrónico: pcontractuales@sanatoriocontratacion.gov.co.

Cordialmente,

(Original Firmado)

CARLOS MARIO ARENAS DURAN

Gerente E Sanatorio de Contratación E.S.E.

Proyecto- Vo.Bo.: Aleyda Ayala Cañas-Encargada Procesos Contractuales
Reviso y Aprobó: Carlos Mario Arenas Duran- Gerente Sanatorio de Contratación E.S.E

ANEXO 01 – CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA

Fecha y ciudad

Señores

SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.

Contratación – Santander.

Referencia: Invitación directa a presentar oferta.

Objeto: “SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. PARA LA VIGENCIA 2023”.

_____ con NIT _____ Representada legalmente por identificado con la cédula de ciudadanía No _____ de _____, con domicilio en la ciudad de _____ se permite someter a consideración del SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., la oferta, para: el objeto de la referencia, en un todo de acuerdo con lo establecido en este documento y con los valores indicados en la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara:

_____ con NIT _____ Representada legalmente por _____ identificado con la cedula de ciudadanía No _____ de _____, en caso de salir favorecido con la adjudicación de la invitación, será quien celebre el contrato con EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., bajo su exclusiva responsabilidad.

Que he leído cuidadosamente los documentos de esta invitación y acepto todos los requisitos prescritos en ella.

Que he revisado detenidamente la propuesta y considero que está exenta de errores.

Que renuncio a cualquier reclamo por ignorancia o interpretación errónea de los documentos de esta invitación.

Que el plazo para la ejecución del contrato es de _____ contados a partir del evento o eventos previstos en las condiciones de contratación de La invitación.

Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta oferta son veraces, y autorizo al SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., a confirmar la autenticidad de los mismos.

Que el valor de la propuesta es (letras y números)

Así mismo, declaro bajo la gravedad del juramento, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 172 del Código Penal:

Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

Que no he sido sancionado por ninguna Entidad Oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la entrega de las propuestas.

Que el PROPONENTE, se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, a la fecha de iniciación del plazo de presentación de las propuestas.

Atentamente,

Firma

Dirección

Teléfono

Email:

ANEXO 02 – OFERTA ECONOMICA

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	LABORA	CANT	VR. UNIT + IVA INCLUIDO
1	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML	FRASCO X 60ML		1	\$
2	ACETAMINOFEN 500 MG	TABLETA		1	\$
3	ACETATO DE PREDNISOLONA 1% + FENILEFRINA CLORHIDRATO 0.12%	FRASCO X5ML		1	\$
4	ACICLOVIR 5% UNGÜENTO TOPICO	TUBO X15G		1	\$
5	ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100 MG	TABLETA		1	\$
6	ACIDO FUSIDICO X 15 GR AL 2 % (CREMA) TÓPICA	TUBO X15G		1	\$
7	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG	TABLETAS		1	\$
8	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML	AMPOLLAS		1	\$
9	ADENOSINA 6 MG/2ML.	AMPOLLA		1	\$
10	ADRENALINA (EPINEFRINA 1 MG/1ML	AMPOLLA		1	\$
11	AGUA ESTERIL P/NYECCION 500 ML	BOLSA		1	\$
12	AGUA ESTERIL SOLUCION PARA NYECCION 10 ML	AMPOLLAS		1	\$
13	ALCAINE 5 % SOLUCION OFTALMICAS	GOTAS OFTALMICAS		1	\$
14	ALCOHOL POLIVINILICO 1.4% - LÁGRIMAS HUMECTANTES - GOTAS OFTALMICAS.	FRASCO X 15 ML		1	\$
15	AMIKACINA 500 MG/2ML	AMPOLLA		1	\$
16	AMIODARONA 200 MG	TABLETA		1	\$
17	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG 3 ML	AMPOLLA		1	\$
18	AMITRIPTILINA 25 MG	TABLETA		1	\$
19	AMLODIPINO 5MG	TABLETA		1	\$
20	AMOXICILINA 250MG /5ML	FRASCO X 100ML		1	\$
21	AMPICILINA 500 MG	AMPOLLA		1	\$
22	AMPICILINA 1 GR-	AMPOLLA		1	\$
23	AMPICILINA+ SULBALTAM X 1,5 GR POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA		1	\$
24	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML	AMPOLLA		1	\$
25	AZITROMICINA 200 MG/5ML SUSPENSION	FRASCO X 15 ML		1	\$
26	AZITROMICINA 500MG	TABLETA		1	\$
27	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 Mcg BUCAL	FRASCO INHALADOR		1	\$
28	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG INHALADOR BUCAL	FRASCO INHALADOR		1	\$
29	BENZOATO DE BENCILO II	FRASCO X 120ML		1	\$
30	BERODUAL (Bromuro de Ipratropio Anhidro 250 mcg; Bromohidrato de Fenoterol 500 mcg.	FRASCO		1	\$
31	BETAMETASONA (CREMA TOPICA) 0.5% 40 GR	TUBO X40G		1	\$
32	BETAMETASONA 4MG/1ML	AMPOLLA		1	\$
33	BETAMETASONA ACETATO+BETAMETASONA FOSFATO 3 + 3MG	AMPOLLA		1	\$
34	BETAMETASONA+CLOTRIMAZOL+NEOMICINA 0,04g+1.0g+0.5g CREMA TOPICA	TUBO X 40 GR		1	\$
35	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ / 10 ML	AMPOLLA		1	\$
36	B-METIL DIGOXINA 0,1 MG.	TABLETA		1	\$
37	B-METILDIGOXINA 0,2 MG/2ML.	AMPOLLA		1	\$
38	BROMURO DE IPRATROPIO 0.025% 20ML NEBULIZAR (GOTAS)	FRASCO		1	\$
39	BROMURO DE IPRATROPIO 20 UG 0.02 MG -200 DOSIS	FRASCO INHALADOR		1	\$
40	CAPTOPRIL 25 MG	TABLETA		1	\$

41	CAPTOPRIL 50 MG.	TABLETA		1	\$
42	CARBON ACTIVADO POLVO BOLSA x 1000G LEON	BOLSA X 1000 GR		1	\$
43	CEFALOTINA 1 GR POLVO	AMPOLLA		1	\$
44	CEFEPIME 1 G	AMPOLLA		1	\$
45	CEFTRIAXONA 1 G	AMPOLLA		1	\$
46	CEFUROXIMA 250MG/5ML	FRASCO X 70 ML		1	\$
47	CIANOCOLAMINA 1 ML/1 ML (VITAMINA B12	AMPOLLA		1	\$
48	CIPROFLOXACINO 100 MG/ 10ML	AMPOLLA		1	\$
49	CLEMASTINA 2MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
50	CLONIDINA 0.150 MG	TABLETA		1	\$
51	CLOPIDOGREL 75 MG	TABLETA		1	\$
52	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG	TABLETA		1	\$
53	CLORURO DE POTASIO 2MG 10 ML KATROL	AMPOLLA		1	\$
54	CLORURO DE SODIO 2 MEQ/ML-10 ML	AMPOLLA		1	\$
55	CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ml	BOLSA x 250		1	\$
56	CLORURO DE SODIO 0.9%. 100 ml	BOLSA X 100 ML		1	\$
57	CLORURO DE SODIO AL 0.9% 500 ml	BOLSAX500ML		1	\$
58	CLOTTRIMAZOL (CREMA TOPICA) 1% 40 GR	TUBOX40G		1	\$
59	COLCHICINA 0,5 MG	TABLETA		1	\$
60	COMPLEJO B - 10 ML	AMPOLLA		1	\$
61	CROTAMITON LOCIÓN 10%	FRASCOX60ML		1	\$
62	DEXAMETASONA 4MG/ 1ML	AMPOLLA		1	\$
63	DEXAMETASONA 8MG/ 2ML	AMPOLLA		1	\$
64	DEXAMETASONA+ NEOMICINA+ POLIMIXINA B - GOTAS OFTALMICAS	FRASCO X 5ML		1	\$
65	DEXTROSA AL 10% 500 ML	BOLSA X500ML		1	\$
66	DEXTROSA AL 5% 500 ML	BOLSA X500ML		1	\$
67	DIAZEPAM 10 MG/2ML	AMPOLLA		1	\$
68	DICLOFENACO 75 MG/3ML	AMPOLLA		1	\$
69	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG	TABLETA		1	\$
70	DIMENHINDRINATO 50 MG	TABLETA		1	\$
71	DIPIRONA 1 G/2ML	AMPOLLA		1	\$
72	DIPIRONA MAGNESICA 2 G/5ML	AMPOLLA		1	\$
73	DOPAMINA 200MG /5ML	AMPOLLA		1	\$
74	ENALAPRIL 20 MG	TABLETA		1	\$
75	ENALAPRIL 5 MG	TABLETA		1	\$
76	ENOXAPARINA 40 MG/4.0ML	AMPOLA		1	\$
77	ESOMEPRAZOL 40 MG	TABLETA		1	\$
78	FENITOINA SODICA 250 MG/5 ML	AMPOLLA		1	\$
79	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) (ADULTO) 10 MG 1ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
80	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)- PEDIÁTRICA 1MG 0.2ML	AMPOLLA		1	\$
81	FLUNARIZINA 10 MG	TABLETA		1	\$
82	FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
83	FUROSEMIDA 40 MG	TABLETA		1	\$
84	GENTAMICINA 80 MG/2ML	AMPOLLA		1	\$
85	GENTAMICINA 0.3% GOTAS OFTALMICAS	FRASCOX5ML		1	\$
86	GENTAMICINA 160 MG / 2 ML	AMPOLLA		1	\$
87	GLICERINA CARBONATADA GOTAS OTICAS	FRASCOX30ML		1	\$

88	GLUCONATO DE CALCIO 10%	AMPOLLA		1	\$
89	HALOPERIDOL 5 MG	TABLETAS		1	\$
90	HEPARINA 5000UI	AMPOLLA		1	\$
91	HIDROCORTISONA 100 MG SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
92	HIDROXICINA 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
93	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% HIDROXIDO DE MAGNESICO 4% SIMETICONA 0.4%	FRASCOX360ML		1	\$
94	HIOSCINA N- BUTILBROMURO 10MG	TABELTA		1	\$
95	IBUPROFENO 400 MG	TABLETA		1	\$
96	INSULINA HUMANA (ADN _r) CRISTALINA 100 UI /ML	AMOPLLA X 10 ML		1	\$
97	INSULINA HUMANA ISOFANA NPH 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE	FRASCO X 10 ML		1	\$
98	ISOSORBIDE DINTRATO 5 MG	TABLETA		1	\$
99	LABETALOL 100MG/20ML	AMPOLLA		1	\$
100	LACTATO DE RINGER SOLUCION	BOLSAX500ML		1	\$
101	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG	TABLETAS		1	\$
102	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 10 MG/ML SUSPENSION ORAL	FRASCOx240ml		1	\$
103	LEVONORGESTREL 0,75 MG	TABLETA		1	\$
104	LIDOCAINA (80G-83ML ROXICAINA ATOMIZADOR SOLUCION TOPICA	FRASCO		1	\$
105	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA (LIDOPROCTO UNGÜENTO	TUBO X10G		1	\$
106	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (ROXICAINA JALEA	TUBO X 30 ML		1	\$
107	LIDOCAINA (ROXICAINA 2% SIN EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE	FRASCO X 50ML		1	\$
108	LINCOMICINA 600 MG/2ML	AMPOLLA		1	\$
109	LOPINA VIR / RITONAVIR X 200 MG / 50 MG	TABLETAS		1	\$
110	LORATADINA 10 MG	TABLETAS		1	\$
111	LORATADINA 5MG / 5ML- VIA ORAL	FRASCOX100ML		1	\$
112	LOSARTAN POTASICO 100 MG	TABLETAS		1	\$
113	LOSARTAN POTASICO 50 MG	TABLETAS		1	\$
114	LOVASTATINA 20 MG	TABLETAS		1	\$
115	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG -	TABLETAS		1	\$
116	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2MG/ML -SOLUCION INYECTABLE (METHERGIN	AMPOLLA X 1 ML		1	\$
117	METOCARBAMOL 750 MG	TABLETAS		1	\$
118	METOCLOPRAMIDA 10 MG -	TABLETA		1	\$
119	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML	AMPOLLA		1	\$
120	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML PEDIÁTRICO. 30 ML	GOTAS		1	\$
121	METOPROLOL 50 MG	TABLETA		1	\$
122	METOPROLOL TARTRATO 5 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
123	METRONIDAZOL 250 MG /5ML SUSPENSION	FRASCO X 120ML		1	\$
124	MIDAZOLAM 15 MG/3ML	AMPOLLA		1	\$
125	MISOPROSTOL 200 MG	TABLETA		1	\$
126	N- BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DAPIRONA 20 MG+2.5G/5ML	AMPOLLA		1	\$
127	NAPROXENO 250 MG.	TABLETA		1	\$
128	NAPROXENO 150MG / 5 ML SUSPENSION AL 3%	FRASCO X 80ML		1	\$
129	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG/ML	AMPOLLA		1	\$
130	NEOMICINA SULFATO 5 MG + HIDROCORTISONA ACETATO 0,5 MG + COLISTINA SULFATO 1,538 MG/ML GOTAS OTICAS	FRASCO X 15 ML		1	\$
131	NIFEDIPINO RETARD 10 MG	TABLETAS		1	\$

132	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL	FRASCO X60ML		1	\$
133	NITROGLICERINA 50 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	FRASCO X 10 ML		1	\$
134	OMEPRAZOL 20 MG.	CAPSULA		1	\$
135	OMEPRAZOL 40 MG	AMPOLLA		1	\$
136	OXACILINA 1 GR. SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
137	OXIMETAZOLINA 0,025% - GOTAS NASAL PEDIATRICO	FRASCOX15ML		1	\$
138	OXIMETAZOLINA 0,05% -GOTAS NASAL ADULTO	FRASCOX15ML		1	\$
139	OXITOCINA 10 U.I. 1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		1	\$
140	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	AMPOLLA		1	\$
141	PENICILINA G PROCAÍNICA 800.000 U. I	AMPOLLA		1	\$
142	PENICILINA G SODICA 1,000,000UI	AMPOLLA		1	\$
143	PENICILINA G. BENZATINICA 1.200.000 U.I.	AMPOLLA		1	\$
144	PENICILINA G. BENZATÍNICA 2.400.000 UI	AMPOLLA		1	\$
145	PIPOTIAZIDA -25MG/ML SOLUCION INYECTABLE (PIPORTIL	AMPOLLA X 1 ML		1	\$
146	PREDNISOLONA 5 MG	TABLETAS		1	\$
147	PROPRANOLOL 40 MG	TABLETAS		1	\$
148	SALBUTAMOL (INHALADOR- BUCAL) 200 DOSIS	INHALADOR		1	\$
149	SALBUTAMOL JARABE	FRASCO X 120 ML		1	\$
150	SALES PARA REHIDRATACIÓN ORAL 20,6 G	SOBRES		1	\$
151	SUCRALFATO 1 GR	TABLETAS		1	\$
152	SULFADIAZINA DE PLATA AL 1% (CREMA)	TUBO X 30 GR		1	\$
153	SULFASALAZINA 500 MG	TABLETA		1	\$
154	SULFATO DE MAGNESIO 20% 10 ML	AMPOLLAS		1	\$
155	SULFATO DE ZINC	FRASCO X 120 ML		1	\$
156	SULFATO DE ZINC 20 MG	TABLETAS		1	\$
157	SULTAMICILINA 750 MG	TABLETAS		1	\$
158	SULTAMICILINA 375 MG	TABLETAS		1	\$
159	TIAMINA 100 MG/ML	AMPOLLA		1	\$
160	TRAMADOL 10% 100 MG/ML SOLUCION ORAL	GOTAS X 10ML		1	\$
161	TRAMADOL 100 MG / 2 ML	AMPOLLA		1	\$
162	TRAMADOL 50 MG/ML X 1 ML	AMPOLLA		1	\$
163	VACUNA ANTITETÁNICA 0.5 ML	AMPOLLA		1	\$
164	VASOPRESINA 20UI	AMPOLLA		1	\$
165	VITAMIX 1 G POLVO	SOBRES		1	\$
166	WARFARINA 5 MG	TABLETAS		1	\$
167	ZIDOVDINA 10 MG/ML	FRASCO X 240 ML		1	\$

Atentamente,

Firma
Dirección
Teléfono
Email: