



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-VI

COMPRA DIRECTA
A QUIEN INTERESE
EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E
NIT 899.999.032-5

Diciembre 20 de 2016

Tel: (1) 4077075 EXT 10718

Dirección: Cra 8 N° 0-55 Sur Bogota DC

Correo: compras.gestion2@hus.org.co

OBJETO: SERVICIO DE EXAMENES ESPECIALIZADOS PARA LABORATORIO CLINICO SEDE BOGOTA Y ZIPAQUIRA

ITEM	NOMBRE EXAMEN
1	ACTH (Hormona Adrenocorticotropica)
2	ADENOSIN DEAMINASA (ADA)
3	AGREGACION PLAQUETARIA COMPLETA: ADP, COLAG, RISTOC, EPIN.
4	ALCOHOL ETILICO CUANTITATIVO (Microdifusion)
5	ALDOSTERONA
6	AMONIO
7	ANDROSTENEDIONA
8	ANTICUERPOS ANTI JO-1
9	ANTICUERPOS ANTI Scl 70 (Topoisomerasa 1)
10	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE
11	ANTIGENOS BACTERIANOS EN LCR (Hemóf, Mening, Pneumoc, Strep B)
12	ANTIGENOS FEBRILES
13	BIOPSIA RENAL (Incluye Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica y Microscopia electronica)
14	BRUCELLA ANTICUERPOS IgG
15	BRUCELLA ANTICUERPOS IgM
16	CA 15-3 (Marcador de Ca. de mama)
17	MI-2, Autoanticuerpos
18	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO
19	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IgA
20	CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO BANDEO G
21	CARIOTIPO EN SANGRE FETAL (BANDEO G)
22	CARIOTIPO ESTADO LEUCEMICO
23	CARIOTIPO ESTADO LEUCEMICO EN MEDULA OSEA
24	CARIOTIPO X FRAGIL
25	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN ORINA (Adrenalina, Noradrenalina)

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co

“Unidos por tu Bienestar”





HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

26	CERULOPLASMINA
27	CHAGAS: Anticuerpos IgG
28	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: Anticuerpos IgM
29	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: Anticuerpos IgG
30	CICLOSPORINA: NIVELES EN SANGRE
31	CITOMEGALOVIRUS: CARGA VIRAL POR PCR
32	CLASIFICACION INMUNOLOGICA DE LEUCEMIA EN MÈDULA OSEA
33	COBALTO EN SANGRE
34	COFACTOR DE RISTOCETINA (F.VW FUNCIONAL)
35	COLINESTERASA ERITROCITICA
36	CORTISOL LIBRE URINARIO (Orina 24 h)
37	CUANTIFICACION DE AMINOACIDOS EN ORINA-21 A.A
38	DEHIDROEPIANDROSTERONA
39	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-SO4)
40	DENGUE: ANTICUERPOS IgG
41	DETECCIÓN DE LA MUTACIÓN V617F EN EL GEN JAK2 CUALITATIVO
42	ELECTROFORESIS ACIDA DE HEMOGLOBINA
43	ELECTROFORESIS DE PROT. EN LCR (Isoelectroenfoque)
44	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA LCR (ECA)
45	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA SUERO (ECA)
46	EPSTEIN BARR ANTIGENO NUCLEAR: Ac. IgG (EBNA-IgG)
47	EPSTEIN BARR ANTIGENO NUCLEAR: Ac. IgM (EBNA)
48	EPSTEIN BARR VIRUS ANTIGENO CAPSIDE: Anticuerpos IgA
49	EPSTEIN BARR: Anticuerpos VCA - Ig M
50	EPSTEIN BARR: Anticuerpos VCA - IgG
51	ERITROPOYETINA
52	ESPERMOGRAMA BASICO
53	ESTRADIOL
54	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN OTROS LIQUIDOS CORPORALES
55	FACTOR DE COAGULACION IX
56	FACTOR DE COAGULACION V (Proclerina)
57	FACTOR DE COAGULACIÓN VII (Proconvertina)
58	FACTOR DE COAGULACION X STUART-PROWER
59	FACTOR DE VON WILLEBRAN (F. vW Antigeno)
60	FOSFATASA ACIDA TOTAL
61	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE LA H. SEXUAL HUMANA
62	HEPATITIS A: Anticuerpos IgM (AntiHAV IgM)
63	HEPATITIS A: Anticuerpos Totales (Anti. HAV Totales)
64	HEPATITIS B: Ac. contra el Ag "e" (Anti-AgHBe)
65	HEPATITIS B: CARGA DNA VIRAL POR PCR

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co

"Unidos por tu Bienestar"





HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

66	HEPATITIS C: CARGA DE RNA VIRAL X PCR
67	HEPATITIS C: INMUNOBLOT (P.Confirmatoria)
68	HERPES II . IgM: L.C.R.
69	HERPES SIMPLE I Y II DETECCION POR PCR (Detector)
70	HIDROXIPROGESTERONA 17
71	HISTOPLASMA EN ORINA: Antígeno Galactomanano
72	HLA B27 MOLECULAR
73	HORMONA DE CRECIMIENTO (Somatotrofina)
74	HTLV I-II ANTICUERPOS PRUEBA CONFIRMATORIA WESTERN BLOT
75	INMUNOFIACION ALTA SENSIBILIDAD EN L.C.R B. OLIGOCLONALES ISOELECTROENFOQUE
76	INSULINA LIBRE
77	KAPPA: CADENAS LIVIANAS EN SUERO
78	L.C.R.: Anticuerpos Anticisticercosis
79	L.C.R.: Herpes I Anticuerpos Ig M
80	LAMBDA: CADENAS LIVIANAS EN SUERO
81	LEPTOSPIRA Anticuerpos Ig G.
82	LINFOCITOS B: CD19/CD20 (Citometría de Flujo)
83	LINFOCITOS NK (CD56 y CD16)
84	LIPASA
85	LITIO
86	LSA CLASE I (P.R.A. Antígeno Individual)ANTIGENO LEUCOCITARIOS HUMANOS
87	LSA CLASE II (P.R.A. Antígeno Individual)ANTIGENO LEUCOCITARIOS HUMANOS
88	MI-2, Autoanticuerpos
89	NEUROMIELITIS OPTICA ANTICUERPOS IgG EN LCR (NMO) (AQUAPORINA 4)
90	NEUROMIELITIS OPTICA ANTICUERPOS IgG EN SUERO (NMO). AQUAPORINA 4
91	PAPILOMAVIRUS HUMANO 28 GENOTIPOS RT-PCR
92	PEPTIDO C
93	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO TIPO B (BNP)
94	PLOMO (Absorción Atómica)
95	P.R.A CLASE I CUANTITATIVO PANEL DE ANTICUERPOS REACTIVOS
96	PREALBUMINA EN SUERO
97	PRO-BNP PEPTIDO NATRIURETICO (PRO-BNP)
98	PROGESTERONA.
99	PROINSULINA
100	PROTEINA DE BENICE JONES
101	PYRILINKS-D (DEOXIPIRIDINOLINA) EN ORINA
102	RAST TEST ALERGENOS: Centeno Silvestre

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co

“Unidos por tu Bienestar”





HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

103	RAST TEST ALERGENOS: Avena
104	RAST TEST ALERGENOS: Maiz
105	RAST TEST ALERGENOS: Yema de Huevo
106	RELACION LACTATO / PIRUVATO
107	RENINA (concentracion)
108	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA
109	RESISTENCIA PROTEINA C ACTIVADA
110	SOMATOMEDINA C IGF -I
111	TACROLIMUS
112	TEST DE CLONIDINA: 4 Muestras
113	TESTOSTERONA LIBRE
114	TRYPANOSOMA CRUZI: ANTICUERPOS IG G (IFI) (Chagas)
115	VANCOMICINA NIVELES SERICOS
116	VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgG
117	VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgM ..
118	VITAMINA A
119	VITAMINA B1 (Tiamina)
120	VITAMINA B3
121	VITAMINA B6
122	VITAMINA D 1.25 DEHIDROXI
123	WESTERN BLOT (HIV Prueba Confirmatoria)
124	ZINC

NOTA 1: El proponente deberá guiarse por las especificaciones técnicas, el incumplimiento de cualquiera de estas especificaciones dará a que la propuesta sea rechazada.

NOTA 2: Para respaldar el presente proceso de selección y pago del contrato que de él se derive, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA dispone dentro de su presupuesto de gastos de la vigencia 2016, recursos por valor de:

SEDE	VALOR
BOGOTA	\$20.000.000
ZIPAQUIRA	\$5.000.000
TOTAL	\$25.000.000

NOTA 3: alguno de los proponentes requiere recibir información técnica se deberá comunicar con el Área de Almacén General teléfono 4077075 Ext. 10132

2. 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 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, el proponente deberá adjuntar original de los documentos de la propuesta en el mismo orden en que se relacionan a continuación y **totalmente foliados**.

a) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal.

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co
"Unidos por tu Bienestar"





HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

b) Certificado de Existencia y Representación Legal. Expedido por la autoridad o entidad competente según la ley, donde contenga la actividad económica, la cual debe estar relacionada con el objeto de la invitación y las facultades del Representante Legal, este certificado debe aportarse en original y haber sido expedido con una anterioridad no superior a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la invitación.

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.

c) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT. Donde se pruebe la actividad socioeconómica del proponente.

d) Certificación de paz y salvo de pago de aportes de seguridad social y parafiscales. 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 contador, según sea el caso.

e) certificado de policía, contraloría y procuraduría

f) Formato diligenciado del registro único proveedores del Hospital

g) certificación de inhabilidades e incompatibilidades expedida por el representante legal o delegado de la empresa.

3. ESPECIFICACIONES TECNICAS:

El Laboratorio externo a contratar deberá estar debidamente habilitado y contar con certificado ISO 9001 2008, deberá ofrecer la recolección de muestras en las dos sedes y cumplir con la normatividad vigente, para transporte de muestras biológicas y deberá entregar el material necesario para la toma de muestras que exijan alguna condición especial y que el HUS no cuente con el material necesario para su toma, deberá ofrecer el procesamiento y recolección de exámenes urgentes 24 horas previo acuerdo con la coordinación del laboratorio del HUS, contar la red de apoyo de Referencia y Contraferencia, permitir verificación de requisitos o parámetros de calidad de la prueba por parte del HUS.

4. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

- 1). Entregar el objeto del contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
- 2). Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
- 3). Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con cada una de las partes estipuladas en él.
- 4). Garantizar la calidad de los elementos.
- 5). Garantizar que la ejecución se ajuste al Presupuesto propuesto.
- 6). Entregar las actividades dentro del término pactado y aprobado por el supervisor del contrato.
- 7). Poner en práctica procedimientos adecuados de construcción y de protección del mismo contra cualquier daño o deterioro que pueda afectar su calidad, estabilidad y acabados.
- 8). Tener precauciones a fin de conservar en perfecto estado los inmuebles, las estructuras e instalaciones y redes de servicio existentes dentro del área de trabajo o adyacentes a ella, siendo su responsabilidad cualquier daño que pueda ocasionarles.

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co
"Unidos por tu Bienestar"





HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, además de las causales señaladas y establecidas en la Constitución, la ley y en estatuto de contratación del HOSPITAL, podrá rechazar las propuestas en los siguientes casos:

- a) Cuando se encuentre que el proponente esté incurso en alguna de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Constitución o en la Ley.
- b) Cuando la propuesta sea jurídicamente inhabilitada
- c) Cuando los documentos presenten borriones, tachones o enmendaduras y no se haya hecho la salvedad correspondiente, o cuando presente alteraciones o irregularidades.
- d) Cuando la oferta supera el valor del presupuesto oficial estimado.
- e) Cuando la propuesta se encuentre subordinada al cumplimiento de alguna condición.

5. FORMA DE PAGO

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA efectuará el pago a 90 días, una vez radicada y aceptada la factura, previa presentación al supervisor de:

- Factura con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren.
- Certificación del Supervisor del recibido a satisfacción.

6. LUGAR Y ENTREGA DE LAS COTIZACIONES

Las cotizaciones deben radicarse en la Oficina de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros del Hospital; las cotizaciones presentadas después de la fecha de cierre de la Invitación, no serán tenidas en cuenta para el proceso de evaluación y posterior adjudicación o al correo compras.gestion2@hus.org.co, notificaciones.juridica@hus.org.co y compras.lider@hus.org

NOTA. LA PERSONA QUE FIRMA LAS COTIZACIONES DEBE VENIR LEGALMENTE AUTORIZADA POR LA CAMARA DE COMERCIO, DE LO CONTRARIO NO SERA TENIDA EN CUENTA ESTA COTIZACIÓN.

7. PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será de 60 días a partir de la firma .

8. FACTORES DE EVALUACIÓN

La adjudicación se hará al menor precio siempre y cuando cumpla con las especificaciones técnicas exigidas.

Fecha de la publicación de la invitación: 20 de Diciembre de 2016 Hora 2:30 p. m

Fecha de Retiro y cierre de la invitación: 21 de Diciembre de 2016 Hora: 11 :00 a . m

BROSMAN RUEDA ROBAYO
Subdirector Bienes, Compra y Suministros

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co
"Unidos por tu Bienestar"





HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá, D.C,
Señor:
REPRESENTANTE LEGAL
Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana
Carrera 8 No. 0-55 Sur
Bogotá, D.C.

Ref. ADQUISICION DE:

EL suscrito, obrando en representación de y de acuerdo con las reglas que contienen los pliegos de condiciones y el Estatuto de Contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, de manera atenta me permito presentar propuesta para..... de acuerdo al objeto de la invitación en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, y en caso que me sea adjudicado el contrato, me comprometo a ejecutar el objeto contractual en la forma y especificaciones determinadas en los pliegos de condiciones y sus anexos, como lo ofrecido en la presente propuesta y a cumplir con todas las obligaciones que surjan de esta invitación a cotizar y del contrato.

Expresamente manifiesto que:

kkkkkkkkkkkkkkkkkkkk) No estamos incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad según lo previsto por la Constitución Política, la ley y el Estatuto Contractual de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

llllllllllllllll) Como representante legal tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.

mmmmmmmmmmmmmmmmmmmm) La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

nnnnnnnnnnnnnnnnnnnn) Hemos estudiado los pliegos y declaramos expresamente nuestra conformidad con dicha documentación y el sometimiento a la misma para presentar nuestra propuesta.

oooooooooooooooooooo) Aceptamos las condiciones y demás requisitos contenidos en los pliegos de condiciones.

pppppppppppppppppppp) Declaramos que asumimos toda la responsabilidad por cualquier error u omisión cometido en la preparación y presentación de la propuesta y por los compromisos adquiridos con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA y con terceros, derivada de ella.

qqqqqqqqqqqqqqqqqqqq) Nos comprometemos a mantener esta oferta por un período de noventa (90) días contados a partir de la fecha del cierre del proceso de selección o del vencimiento de sus prórrogas si las hubiere.

rrrrrrrrrrrrrrrrrrrr) Aceptamos las responsabilidades y obligaciones relacionadas con la entrega de la oferta y en caso de ser seleccionados, suscribiremos y legalizaremos el contrato en los plazos definidos en el cronograma del proceso de selección.

ssssssssssssssssssss) Que el original de la propuesta consta de () folios, debidamente numerados.

tttttttttttttttttttt) Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección y pos selección.

uuuuuuuuuuuuuuuuuuuu) Suministro la siguiente información para efectos de notificar o comunicar todos los actos que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, deba o considere necesario efectuar durante el curso de la presente invitación.

Dirección para notificación DIRECCIÓN - TELÉFONO -E-MAIL

(Nombre y firma del Representante Legal)

NOTA: LA FIRMA DE UNA PERSONA DIFERENTE AL REPRESENTANTE LEGAL O QUIEN HAYA DELEGADO O SU APODERADO, O LA AUSENCIA DE FIRMA, DARÁN LUGAR A QUE LA OFERTA SEA RECHAZADA.

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Carrera 8 No. 0 - 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co
"Unidos por tu Bienestar"





HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

FORMATO ÚNICO DE REGISTRO DE PROVEEDORES

DATOS PROVEEDORES

RAZÓN SOCIAL _____

NIT: _____

DIRECCIÓN _____ CIUDAD _____

TELÉFONOS _____ FAX _____

PÁGINA WEB: _____

GRAN CONTRIBUYENTE: _____ AUTORETENEDOR: _____

RESPONSABLE DE IVA: _____ RESPONSABLE DE ICA: _____

RÉGIMEN: COMÚN SI _____ NO _____ SIMPLIFICADO: SI _____ NO _____

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____ TARIFA ICA: (Porcentaje) _____

PERSONA ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VENTAS (En la empresa)

NOMBRE _____

TEL: _____ FAX _____

PERSONA ENCARGADA DE COTIZACIONES (En la empresa)

NOMBRE _____ TEL _____

LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE _____ FAX _____

HORARIO DE ATENCIÓN: _____ PÁGINA WEB: _____

REPRESENTANTE COMERCIAL (Persona Encargada de Nuestra Entidad)

NOMBRE : _____

TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____ FAX _____

REPRESENTANTE LEGAL (Quien figura en Cámara de Comercio)

NOMBRE : _____

TEL: _____ FAX _____

CEDULA DE CIUDADANÍA _____ CELULAR _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

NIT 899999032 - 5

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 1245 DEL 2016

EL SUSCRITO DIRECTOR FINANCIERO

CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

RUBRO PRESUPUESTAL

GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR ACTUAL
B	42001	01	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD	20.000.000
B	42001	02	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD	5.000.000
				25.000.000

OBJETO CDP : PARA CUBRIR EXAMENES ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO CLINICO SEDE BOGOTA Y U.F. ZIPAQUIRA

A SOLICITUD DE: DIANA MARGARITA GARCIA FERNANDEZ

Fecha de Expedición: 19/12/2016

Fecha de Vencimiento: 31/12/2016


MARLESBY SOTELO PUERTO

Subdirector Operativo con funciones de la Dirección Financiera