



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



Tel: (1) 4077075 ext 10717
 Dirección: Cra 8 N° 0- 55 Sur Bogota DC
 Correo: compras.gestion1@hus.org.co
 Numero solicitud: FB0020160001

OBJETO: COMPRA DIRECTA MEDICAMENTOS

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES
1	V06DF011234	AA 15% DAD 50% AC GRASOS 20% (NUTRICION PARENTERAL ADULTO CENTRAL)	5		NUTRICION PARENTERAL ADULTO CENTRAL SUSPENSION PARENTERAL BOLSA POR 1250 mL
2	N02B039011	ACETAMINOFEN + CODEINA Tab (500+30)mg *	60		ACETAMINOFEN / CODEINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 500 mg / 300 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
3	N02BE012850	ACETAMINOFEN IV(PARACETAMOL)10MG/ML	402		ACETAMINOFEN OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 10 mg / 1 mL VIAL POR 100 mL
4	J05AA006011	ACICLOVIR P.I.D. 250mg *		100	ACICLOVIR POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 250 mg VIAL POR 10 mL
5	N02BA003011	ACIDO ACETIL SALICILICO Tab 100mg *	1.800		ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 100 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
6	N03AV011141	ACIDO VALPROICO Cap 250mg *	400		ACIDO VALPROICO CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 250 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
7	C01BA054070	ADENOSINA Sol Iny 8mg/2mL *		5	ADENOSINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 8 mg AMPOLLA POR 2 mL
8	D08AA041301	AGUA OXIGENADA Froo 120mL *	90	10	AGUA OXIGENADA OTRAS SOLUCIONES TOPICA (EXTERNA) FRASCO POR 120 mL
9	C02AA011011	ALFAMETILDOPA Tab 250mg *	30		ALFAMETILDOPA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 250 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
10	C01DA041702	ALPROSTADIL 20 Mcg/1ML	55		ALPROSTADIL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 20 mcg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
11	C01DA041701	ALPROSTADIL Sol Iny 500mcg/1mL *	5		ALPROSTADIL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 500 mcg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
12	A02AA017231	ALUMINIO Hidróxido 6% Susp. Oral *	7		ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION ORAL 6% FRASCO POR 380 mL
13	J01GA020702	AMIKACINA Sol Iny 500mg/2mL *	140		AMIKACINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 500 mg AMPOLLA POR 2 mL
14	C01BA023721	AMIODARONA Sol Iny 150mg/5mL *	75	25	AMIODARONA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 150 mg AMPOLLA POR 3 mL
15	C01BA023011	AMIODARONA Tab 200mg *		20	AMIODARONA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 200 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
16	J01CA028721	AMPICILINA + SULBACTAMP.I.D. (1.0+0.5)g *	1.870		AMPICILINA / SULBACTAMPOLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 1 g / 0,5 g / 1 U VIAL POR 4 mL
17	B04AA018012	ATORVASTATINA Tab 20mg *	1.350		ATORVASTATINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 20 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
18	N07AA033701	ATROPINA Sol Iny 1mg/mL *		120	ATROPINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 1 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
19	S01FA033601	ATROPINA Sulfato Sol Oft 5mg/mL *	10		ATROPINA SULFATO OTRAS SOLUCIONES CONJUNTIVAL 5 mg / 1 mL FRASCO POR 10 mL
20	J01CA014010P	AZITROMICINA Tab 500mg *POS NEUMONIA	30		AZITROMICINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 500 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
21	R03BB002452	BECLOMETASONA Dipropionato Sol Inh 250mcg/dosis *	38		BECLOMETASONA DIPROPIONATO OTRAS SOLUCIONES INHALACION 250 mcg FRASCO POR 200 Dosis
22	D07XB032021	BETAMETASONA DiPropionato Crema 0.05% *	7		BETAMETASONA DIPROPIONATO CREMA TOPICA (EXTERNA) 0,05 g / 100 g TUBO POR 20 g
23	H02AB005701	BETAMETASONA Sol Iny 4mg/mL *	90		BETAMETASONA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 4 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
24	C01AB007701	BETAMETILDIGOXINA Sol Iny 0.2mg/2mL *	10		BETAMETILDIGOXINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 0,2 mg / 2 mL AMPOLLA POR 2 mL
25	C01SD019012	BETAMETILDIGOXINA Susp Oral 0.6mg *	0	4	BETAMETILDIGOXINA OTRAS SOLUCIONES ORAL 0,6 mg FRASCO POR 10 mL
26	C01AD019011	BETAMETILDIGOXINA Tab 0.1mg *	40		BETAMETILDIGOXINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 0,1 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
27	R03B016461	BUDESONIDA Sol Neb 0.5mg/mL *	30		BUDESONIDA OTRAS SOLUCIONES INHALACION 0,5 mg / 1 mL AMPOLLA POR 2 mL
28	N01BB014702	BUPIVACAINA + DEXTROSA Sol Iny 4mL *	144		BUPIVACAINA DEXTROSA OTRAS SOLUCIONES INTRAESPINAL AMPOLLA POR 4 mL
29	N01BB014704	BUPIVACAINA Sol Iny 50mg/10mL *	576		BUPIVACAINA OTRAS SOLUCIONES EPIDURAL 50 mg VIAL POR 10 mL
30	L01X01AF001	CALCIO Folinato Tab 15mg *	20		FOLINATO CALCICO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 15 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
31	A12AC002701	CALCIO Gluconato 10% Sol Iny 10mL *	1.080		CALCIO GLUCONATO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 10% AMPOLLA POR 10 mL
32	N03AC005011	CARBAMAZEPINA Tab 200mg *	180		CARBAMAZEPINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 200 mg / 1 U TABLETA POR 1 U

33	J02AC047701	CASPOFUNGINA Sol Iny 50mg/10mL *	20		CASPOFUNGINA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 50 mg / 1 U VIAL POR 50 mL
34	J01DC008142	CEFALEXINA Tab 500mg *	70	80	CEFALEXINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 500 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
35	J01DC044723	CEFAZOLINA P.I.D. 1g *	3.870		CEFAZOLINA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 1 g / 1 U VIAL POR 5 mL
36	J01DC046724	CEFEPIME P.I.D. 1g *	490		CEFEPIME POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 1 g / 1 U VIAL POR 5 mL
37	J01DA0641416P	CEFUROXIMA P.I.D 750mg*	30		CEFUROXIMA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 750 mg / 1 U VIAL POR 5 mL
38	L04AC014103	CICLOSPORINA Tab 100mg *	70		CICLOSPORINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 100 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
39	J01FC07003	CLARITROMICINA P.I.D. 500mg *		250	CLARITROMICINA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 500 mg / 1 U VIAL POR 10 mL
40	R06AC032070	CLEMASTINA Sol Iny 2mg/2mL *	9		CLEMASTINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 2 mg AMPOLLA POR 2 mL
41	J01FC019701	CLINDAMICINA Sol Iny 600mg *	600		CLINDAMICINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 600 mg AMPOLLA POR 4 mL
42	N03AC021701	CLONAZEPAN Sol Iny 1mg/mL *	16		CLONAZEPAN OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 1 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
43	C02AC043011	CLONIDINA Comp 150mcg *	750		CLONIDINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mcg / 1 U TABLETA POR 1 U
44	A01AB03	CLORHEXIDINA SLN BUCAI. 160 mL	2		CLORHEXIDINA OTRAS SOLUCIONES BUCAL FRASCO POR 160 mL
45	P01BC028142	CLOROQUINA FOSFATO 250mg TAB EQUIVALENTE BASE 150 mg	250		CLOROQUINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
46	R05CA005701	CLOTRIMAZOL 1% Crema Top *	6		CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1 g / 100 g TUBO POR 40 g
47	N05AC032013	CLOZAPINA Tab 100mg *		20	CLOZAPINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 100 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
48	B01AH003708	DALTEPARINA 5.000UI Bajo Peso Molecular Jer Preenada 2ml		30	DALTEPARINA DE SODIO OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 5000 UI JERINGA PRELENADA POR 0,2 mL
49	S01AA205485	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLMIXINA B unguento (10%, 35%, 10UI)*		6	
50	N01AD032701	DEXMEDETOMIDINA Sol Iny 100mcg/1ml, amp 2mL *	700		DEXMEDETOMIDINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 100 mcg / 1 mL AMPOLLA POR 2 mL
51	B05BA031013	DEXTROSA AGUA DESTILADA (DAD) 10% Sol Iny 250mL	56		DEXTROSA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 10% BOLSA POR 250 mL
52	B05BD009704	DEXTROSA AGUA DESTILADA (DAD) 5% Sol Iny 100mL *	84		DEXTROSA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 5% BOLSA POR 100 mL
53	B05BD009703	DEXTROSA AGUA DESTILADA (DAD) 50% Sol Iny 500mL *		36	DEXTROSA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 5% BOLSA POR 500 mL
54	N03AD013701	DIAZEPAM Sol Iny 10mg/2mL *	100		DIAZEPAM OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 10 mg / 2 mL AMPOLLA POR 2 mL
55	M01AD015021	DICLOFENACO Tab 50 mg *		300	DICLOFENACO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
56	N07CD023011	DIMENHIDRINATO Tab 50mg *		72	DIMENHIDRINATO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
57	N02BD028701	DIPIRONA Sol Iny 1g *	2.800		DIPIRONA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 1 g / 2 mL AMPOLLA POR 2 mL
58	N02BS022761	DIPIRONA Sol Iny 2.0g *	1.000		DIPIRONA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 2 g / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL
59	C01CD028701	DOBUTAMINA Sol Iny 250mg/20mL *	58		DOBUTAMINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 250 mg / 20 mL AMPOLLA POR 20 mL
60	C06AE002011	ENALAPRIL Maleato Tab 5mg *	750		ENALAPRIL MALEATO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 5 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
61	A06AD170833	ENEMA EVACUADOR FOSFATO 133ML ORAL	10		
62	B01AH003703	ENOXAPARINA 40mg Bajo Peso Molecular Jer Preenada 0.4ml	2.000		ENOXAPARINA DE SODIO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 40 mg / 0,4 mL JERINGA POR 0,4 mL
63	B01AH003701	ENOXAPARINA 60mg Bajo Peso Molecular Jer Preenada 0.6ml	1.000		ENOXAPARINA DE SODIO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 60 mg / 0,6 mL JERINGA POR 0,6 mL
64	J01FE007141	ERITROMICINA Tab 500mg *		50	ERITROMICINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 500 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
65	J01DE100701	ERTAPENEM Polvo Rec 1g *		30	ERTAPENEM POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 1 g / 1 U VIAL POR 20 mL
66	N07XC010201	ESCITALOPRAM Oxalato Tab 10mg *	30		ESCITALOPRAM OXALATO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 10 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
67	C04AE019701	ETILEFRINA Sol Iny 10mg/mL *		10	ETILEFRINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 10 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
68	S01HF050601	FENILEFRINA 10% Sol Of *	3		FENILEFRINA OTRAS SOLUCIONES CONJUNTIVAL 10% FRASCO POR 5 mL
69	S01XF022601	FENILEFRINA Sol Of 2.5%*	8		FENILEFRINA OTRAS SOLUCIONES INTRAOCULAR 2,5% FRASCO POR 5 mL
70	N03AF002701	FENITOINA Sol Iny 250mg/5mL *	550		FENITOINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 250 mg / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL
71	N01AF005701	FENTANILO Citrato Sol Iny 0.25mg/5mL *	2.000	380	FENTANILO CITRATO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 0,25 mg / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL
72	J02AF009101	FLUCONAZOL Cap 200mg *	210		FLUCONAZOL CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 200 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
73	J02AF009701	FLUCONAZOL Sol Iny 200mg/100mL *	230		FLUCONAZOL OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 200 mg VIAL POR 100 mL
74	V06DF017231	FORMULA OLIGOMERICA 237mL LATA * INMUNOMODULADORES CON ARGININA	86		FORMULA OLIGOMERICA INMUNOMODULADORES CON ARGININA SUSPENSION ORAL LATA POR 237 mL

75	V06DF018231	FORMULA POLIMERICA ALTA EN NITROGENO 237 mL * 1.5KCAL/ML	816	192	FORMULA POLIMERICA ALTA EN NITROGENO SUSPENSION 1.5 Kcal / 1 mL LATA POR 237 mL
76	V06DF021231	FORMULA POLIMERICA RENAL 237mL	48		FORMULA POLIMERICA RENAL SUSPENSION LATA POR 237 mL
77	B05B9021701	FRACCION PROTEICA DEL PLASMA Sol Iny 500mL *	7		FRACCION PROTEICA DE PLASMA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA FRASCO POR 500 mL
78	J01GG003703	GENTAMICINA Sol Iny 80mg/2mL*	730	60	GENTAMICINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 80 mg / 2 mL AMPOLLA POR 2 mL
79	S01AG003601	GENTAMICINA Sol Oft 3mg/5mL *	10		GENTAMICINA OTRAS SOLUCIONES CONJUNTIVAL 0.3% FRASCO POR 5 mL
80	A16AA032299	GLUTAMINA + LACTOBACILLUS REUTERI (10g+100' UFC) Sobre 15g.	65		GLUTAMINA / LACTOBACILLUS REUTERI POLVOS PARA RECONSTITUIR ORAL / ENTERAL 10 g / 100 UFC SOBRE POR 15 g
81	N05AH001701	HALOPERIDOL Sol Iny 5mg/mL *	155		HALOPERIDOL OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 5 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
82	N05AH001201	HALOPERIDOL Sol Oral 2mg/mL *	5		HALOPERIDOL OTRAS SOLUCIONES ORAL 2 mg / 1 mL FRASCO POR 15 mL
83	N05BB0112308	HIDROXICINA CLOHIDRATO Sol Iny 100 mg / 2mL	30		HIDROXICINA CLOHIDRATO OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 100 mg AMPOLLA POR 2 mL
84	A03DH013701	HIOSCINA N-Butil Bromuro + DIPIRONA Sol Iny (0.02+2.5)g/5mL *		300	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA / DIPIRONA OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 0,02 g / 2,5 g / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL
85	A03BH013701	HIOSCINA N-Butil Bromuro Sol Iny 20mg *		700	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 20 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
86	J06BI00702	INMUNOGLOBULINA ANTI D Sol Iny 300mcg -Uso Purgura *	5		INMUNOGLOBULINA ANTI D (RH) OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 300 mcg AMPOLLA POR 2 mL
87	J06BH002701	INMUNOGLOBULINA Especifica Antihpatitis B Neonatos Sol Iny *	1		INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA AMPOLLA POR 1 mL
88	J06BI007712	INMUNOGLOBULINA HUMANA IgG Sol Iny 1g *	80		INMUNOGLOBULINA IGG OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 1 g VIAL
89	A10AE059790	INSULINA DETEMR Sol Iny 100 UI/mL, Pluma 3mL	4		INSULINA DETEMR OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 UI / 1 mL PLUMA PRECARGADA POR 3 mL
90	A10AI017017	INSULINA GLULISINA Sol Iny 100UI/mL FRASCO X 10 ML	3		INSULINA GLULISINA OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 UI / 1 mL VIAL POR 10 mL
91	A10AI017002	INSULINA LISPRO Sol Iny 100UI/mL frasco x 10 mL	13		INSULINA LISPRO OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 UI / 1 mL VIAL POR 10 mL
92	A10AI009711	INSULINA ZINC N.P.H. Susp Iny 100UI/10mL vial*	7		INSULINA ZINC NPH OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 UI VIAL POR 10 mL
93	R01AI017472	IPRATROPIO Bromuro 0.025% Sol Neb 15mL *	18	20	BROMURO DE IPRATROPIO OTRAS SOLUCIONES INHALACION 0,025% FRASCO POR 20 mL
94	R01AI017471	IPRATROPIO Bromuro Sol Inh 20mcg/dosis *	238		BROMURO DE IPRATROPIO OTRAS SOLUCIONES INHALACION 20 mcg / 1 DOSIS INHALADOR POR 10 mL
95	P02CI009231	IVERMECTINA 0.6% Sol Oral *	8		IVERMECTINA SUSPENSION ORAL 1% FRASCO POR 5 mL
96	N01AK001701	KETAMINA Sol Iny 50mg/mL *	20	5	KETAMINA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 50 mg / 1 mL VIAL POR 10 mL
97	C07AL02070	LABELAOL Sol Iny 100 mg/20mL *	70	24	LABELAOL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 100 mg / 20 mL VIAL POR 20 mL
98	N03AX180105	LACOSAMIDA tab 200mg	20		LACOSAMIDA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 200 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
99	J05AL001141	LAMIVUDINA Tab 150mg *	60		LAMIVUDINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
100	V06CL13213	LECHE DE FORMULA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA EN POLVO PARA ALERGIA A LA PROTEINA DE LA LECHE DE VACA	5		
101	V06CL020255	LECHE PREMATUROS BAJO PESO 2oz *	1.296		LECHE PREMATUROS BAJO PESO OTRAS SOLUCIONES ORAL FRASCO POR 2 oz
102	N03AL021003	LEVETIRACETAM Sol Iny 500MG/ 5 ML	1.000		LEVETIRACETAM OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 500 mg / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL
103	N04BL003011	LEVODOPA + CARBIDOPA Tab (250+25)mg *	250		CARBIDOPA / LEVODOPA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 25 mg / 250 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
104	N05AL004030	LEVOMEPRAMAZINA Sol Oral 4mg/mL *	9		LEVOMEPRAMAZINA OTRAS SOLUCIONES ORAL 4 mg / 1 mL FRASCO POR 20 mL
105	C01CL070030	LEVOSIMENDAN Sol Iny 12.5mg/5mL *	6		LEVOSIMENDAN OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 12,5 mg / 5 mL VIAL POR 5 mL
106	D05AA015373	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% Sol Iny 50mL *	20		EPINEFRINA / LIDOCAINA OTRAS SOLUCIONES INTRA-ARTICULAR 2% VIAL POR 50 mL
107	D05AA015374	LIDOCAINA 2% Sol Iny 10mL *	480	240	LIDOCAINA OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 2% AMPOLLA POR 10 mL
108	A07XL001015	LOPERAMIDA Tab 2mg *	480		LOPERAMIDA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 2 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
109	R03AL016221	LORATADINA Jbe 5mg/5mL *		4	
110	A05BA060482	L-ORNITINA+L-ASPARTATO 5g/10mL	40		L-ASPARTATO / L-ORNITINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 5 g / 10 mL AMPOLLA POR 10 mL
111	C02KL014020	LOSARTAN Tab 50mg *	3.300	300	LOSARTAN TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
112	G03DM004113	MEDROXIPROGESTERONA Acetato Vial 150mg/3mL *	3	8	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR 150 mg / 3 mL VIAL POR 3 mL
113	C07AM017182	METOPROLOL Sol Iny 1mg/mL *		8	METOPROLOL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 1 mg / 1 mL AMPOLLA POR 5 mL
114	C07AM017161	METOPROLOL Tab 50mg *	480		METOPROLOL TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
115	L04AM014010	MICOFENOLATO Mofetilio 500mg *	180		MICOFENOLATO MOFETILIO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 500 mg / 1 U TABLETA POR 1 U

116	V06DF010405	MODULO DE PROTEINA SIN CALCIO	8		MODULO DE PROTEINA SIN CALCIO POLVOS PARA RECONSTITUIR LATA
117	A03FA997512	MOSAPRIDA Tab 5mg	60		MOSAPRIDA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 5 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
118	B05BA021802	MULTIVITAMINAS Sol Iny 5mL *	150		MULTIVITAMINAS OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL VIAL POR 5 mL
119	M01AN002141	NAPROXENO Cap 250mg *		300	NAPROXENO CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 250 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
120	C08CN008101	NIFEDIPINA Cap 10mg *		30	NIFEDIPINO CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 10 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
121	C08CN008102	NIFEDIPINA Cap 30mg *	1.500		NIFEDIPINO CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 30 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
122	C08CN008141	NIMODIPINA Tab 30mg *	500	250	NIMODIPINO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 30 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
123	J02AN009231	NISTATINA Susp Oral 100.000UI/mL *	7		NISTATINA SUSPENSION ORAL 100000 UI / 1 mL FRASCO POR 60 mL
124	G04AN010142	NITROFURANTOINA Tab 100mg *	20		NITROFURANTOINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 100 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
125	D08AN013332	NITROFURAZONA Ung 500g *	10	8	NITROFURAZONA UNGUENTO TOPICA (EXTERNA) FRASCO POR 500 g
126	C01DN011701	NITROGLICERINA Sol Iny 50mg / 10mL	100	50	NITROGLICERINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 50 mg / 10 mL AMPOLLA POR 10 mL
127	J01CA027141	NITROPRUSIATO de Sodio P.I.D. 50mg *	5		NITROPRUSIATO DE SODIO POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 50 mg / 1 U VIAL
128	C01CE004702	NOREPINEFRINA Sol Iny 4mg/4mL *	810		NOREPINEFRINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 4 mg / 4 mL AMPOLLA POR 4 mL
129	J01MN012141	NORFLOXACINA Tab 400mg *	24		NORFLOXACINO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 400 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
130	N05AC010011NP	OLANZAPINA Tab 5mg *	45		
131	A02B0002101	OMEPRAZOL Cap 20mg *	3.900	600	OMEPRAZOL CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 20 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
132	A02B0002721	OMEPRAZOL P.I.D. 40mg *	2.750		OMEPRAZOL POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 40 mg / 1 U VIAL
133	A0XA000703NP	ONDANSETRON Sol Iny 8mg/4mL *	100		ONDANSETRON OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 8 mg / 4 mL AMPOLLA POR 4 mL
134	J01CO004721	OXACILINA P.I.D. 1g *		8	OXACILINA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 1 g / 1 U VIAL
135	N02AC021012	OXICODONA Tab 10mg *	100		OXICODONA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 10 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
136	R01AO008421	OXIMETAZOLINA Sol Nasal 0.25mg/mL *	13		OXIMETAZOLINA OTRAS SOLUCIONES INTRANASAL 0,25 mg / 1 mL FRASCO
137	H01BC007702	OXITOCINA Sol Iny 10UI/mL *		100	OXITOCINA OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 10 UI / 1 mL AMPOLLA
138	J01CP005721	PENICILINA BENZATINICA Polvo Rec 1.200.000UI *	10		PENICILINA BENZATINICA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 1200000 UI VIAL
139	J01CP007723	PENICILINA BENZATINICA Polvo Rec 2.400.000UI *	10	10	PENICILINA BENZATINICA POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAMUSCULAR 2400000 UI VIAL
140	J01DP041721	PIPERACILINA Sodica + TAZOBACTAM P.I.D. 4,5g *	1.300	220	PIPERACILINA SODICA / TAZOBACTAM POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 4 g / 0,5 g / 1 U VIAL
141	A12BP023211	POTASIO Gluconato 31% Elixir 180mL *	60		POTASIO GLUCONATO ELIXIR ORAL 31%FRASCO POR 180 mL
142	C02CP028011	PRAZOSINA Tab 1mg *	0	300	PRAZOSINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 1 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
143	N03A9031011	PREGABALINA Cap 150mg *	266		PREGABALINA CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
144	N03A9031012	PREGABALINA Cap 75mg *	266		PREGABALINA CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 75 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
145	N01AP038902	PROPOFOL 1% Susp Iny 20mL *	600		PROPOFOL SUSPENSION INTRAVENOSA 1% AMPOLLA POR 20 mL
146	C07AP035011	PROPRANOLOL Tab 40mg *	300		PROPRANOLOL TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 40 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
147	N05AH044719	QUETIAPINA Tab 25mg	330		QUETIAPINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 25 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
148	N01AR010701	REMFENTANIL Clorhidrato Amp 2mg *	850	30	REMFENTANIL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 2 mg VIAL POR 2 mg
149	J04BR005101	RIFAMPICINA Cap 300mg *	120		RIFAMPICINA CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 300 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U
150	J01XR010101	RIFAXIMINA TAB 200 mg	126		RIFAXIMINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 200 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
151	N05AR001010	RISPERIDONA Tab 2mg *	60		RISPERIDONA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 2 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
152	M03AV015723	ROCURONIO Bromuro Sol Iny 50mg *	200	60	BROMURO DE ROCURONIO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 50 mg VIAL POR 5 mL
153	R03AS001461	SALBUTAMOL 0.5% Liq Neb *	10		SALBUTAMOL OTRAS SOLUCIONES INHALACION 0.5% FRASCO POR 15 mL
154	R03AK083309	SALMETEROL Xinafoato + FLUTICASONA Propionato Sol Inh (50+250)mcg *	2		FLUTICASONA / SALMETEROL OTRAS SOLUCIONES INHALACION 50 mcg / 250 mcg / 1 DOSIS INHALADOR POR 120 DOSIS
155	B05BS004704	SODIO Cloruro 0.9% Sol Iny 500mL balanceado OFTALMOLOGICO*	48		SODIO CLORURO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 0,9% BOLSA POR 500 mL BALANCEADA
156	B05BS014706	SODIO CLORURO SLN INY 0.45 / 500mL		70	SODIO CLORURO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 0,45% BOLSA POR 500 mL

157	B05ZS012751	SOLUCION HEMODIALISIS Bicarbonato 3.000mL *	255	SOLUCION HEMODIALISIS BICARBONATO OTRAS SOLUCIONES HEMODIALISIS BOLSA POR 3000 mL
158	M03AS013701	SUCCINILCOLINA Sol lny 1.000mg/10mL *	76	SUCCINILCOLINA OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 1 g / 10 mL VIAL POR 10 mL
159	A02BS014011	SUCRALFATO Tab 1g *	60	SUCRALFATO TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 1 g / 1 U TABLETA POR 1 U
160	B03AS011165	SULFATO FERROSO ANHIDRO Got 125mg/20mL *	3	SULFATO FERROSO ANHIDRO OTRAS SOLUCIONES ORAL 125 mg / 20 mL FRASCO
161	R07AC005232	SURFACTANTE PULMONAR SUSPENSION 80 mg / mL x 1,5 mL	3	SURFACTANTE PULMONAR SUSPENSION INTRATRAQUEAL 80 mg / 1 mL VIAL POR 1,5 mL
162	A11DT009141	TIAMINA Tab 300mg *	500	TIAMINA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 300 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
163	H02AB006711	TOXOIDE TETANICO Sol lny 0.5mL *	70	TOXOIDE TETANICO OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL VIAL POR 0,5 mL
164	N02AT030703	TRAMADOL Sol Oral 100 mg/mL *	18	TRAMADOL OTRAS SOLUCIONES ORAL 100 mg / 1 mL FRASCO POR 10 mL
165	N06AT023011	TRAZODONE Tab 50mg *	300	TRAZODONA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
166	J01ET025012	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL Tab (160+800)mg *	300	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIMA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 800 mg / 160 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
167	J01ET025011	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL Tab (80+400)mg *	100	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIMA TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 400 mg / 80 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
168	S01HA047157	TROPICAMIDA 0,5%, FENILEFRINA 5%	8	TROPICAMIDA / FENILEFRINA OTRAS SOLUCIONES CONJUNTIVAL 0,5% / 5 % FRASCO POR 5 mL
169	J07AV011702	VACUNA ANTI-INFLUENZA Sol lny 0.5mL *	1	VACUNA ANTIINFLUENZA OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR AMPOLLA POR 0,5 mL
170	J07AM011703	VACUNA ANTI-MENINGOCOCCO Sol lny *	1	VACUNA ANTIMENINGOCOCCO OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR AMPOLLA POR 0,5 mL
171	J07AV011701P	VACUNA ANTI-NEUMOCOCCO Sol lny 0.5mL *	1	VACUNA ANTINEUMOCOCCO OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR AMPOLLA POR 0,5 mL
172	J05AV022011	VALGANCICLOVIR Tab 450mg *	120	VALGANCICLOVIR TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 450 mg / 1 U TABLETA POR 1 U
173	D02AV020351	VASELINA Pasta 500g *	24	7 VASELINA EMULSION TOPICA (EXTERNA) FRASCO POR 500 g
174	A11CV021701	VITAMINA B 12 Sol lny 1mg/mL *	50	VITAMINA B12 OTRAS SOLUCIONES PARENTERAL 1 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL
175	J02AV047702	VORICONAZOL Tab 200mg *	42	VORICONAZOL TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 200 mg / 1 U TABLETA POR 1 U

DOCUMENTOS TECNICOS

Registro Sanitario Vigente expedido por INVIMA
 Ficha Técnica
 Certificados de exclusividad (casos que aplique)

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 2015, recursos por valor de:

UNIDAD FUNCIONAL	PRESUPUESTO
BOGOTA	\$ 189.000.000
ZIAPAQUIRA	\$ 16.000.000
TOTAL	\$ 205.000.000

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 y copia de los documentos de la propuesta en el mismo orden en que se relacionan a continuación:

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

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 pagos 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.

d) Formato diligenciado del registro único proveedores del Hospital

3. 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). Informar sobre el desarrollo del contrato.
- 5). Garantizar la calidad de los elementos.
- 6). Garantizar que la ejecución se ajuste al Presupuesto propuesto.
- 7). Entregar las actividades dentro del término pactado y aprobado por el supervisor del contrato.

4. CAUSALES DE RECHAZO DE PROPUESTAS

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 borrones, 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 dentro de los noventa (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, adicione 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 a los correos compras.gestion1@hus.org.co compras.lider@hus.org.co contratacion@hus.org.co notificaciones@hus.org.co

7. PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será de 90 días.

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: 8 de enero de 2016 Hora 10:00 AM

Fecha de Retiro y cierre de la invitación: 13 de enero de 2016 Hora 01:00 PM

Fecha de publicación de resultados: 25 de enero de 2016


CARLOS ALFONSO MARTINEZ CAMARGO
Subdirector de bienes Compras y Suministros

ANEXO 1

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. **Fabricación suministro e instalación de carpintería metálica necesaria para la adecuación del área de Banco de Leche Humana Hospital universitario de la samaritana unidad funcional de Zipaquirá.**

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 Fabricación suministro e instalación de carpintería metálica necesaria para la adecuación del área de Banco de Leche Humana Hospital universitario de la samaritana unidad funcional de Zipaquirá., para la ese hospital universitario de la samaritana en Bogotá y sus sedes de Zipaquirá y Girardot, 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:

- a) 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.
- b) Como representante legal tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.
- c) La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- d) Hemos estudiado los pliegos y declaramos expresamente nuestra conformidad con dicha documentación y el sometimiento a la misma para presentar nuestra propuesta.
- e) Aceptamos las condiciones y demás requisitos contenidos en los pliegos de condiciones.
- f) 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.
- g) 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.
- h) 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.
- i) Que el original de la propuesta consta de () folios, debidamente numerados.
- j) Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección y pos selección.
- k) 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.

05SU06-VI

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 SUBDIRECCION COMPRAS – SUMINISTROS
 DATOS PROVEEDORES

RAZON SOCIAL _____

NIT: _____

DIRECCION _____ CIUDAD _____

TELEFONOS _____ FAX _____

PÁGINA WEB: _____

GRAN CONTRIBUYENTE: _____ AUTORETENEDOR: _____

RESPONSABLE DE IVA: _____ RESPONSABLE DE ICA: _____

REGIMEN: COMUN SI _____ NO _____ SIMPLIFICADO: SI _____ NO _____

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA: _____ TARIFA ICA: (Porcentaje) _____

PERSONA ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VENTAS (En la empresa)

NOMBRE _____

TEL: _____ FAX _____

PERSONA ENCARGADA DE COTIZACIONES (En la empresa)

NOMBRE _____ TEL _____

LINEA DE ATENCIAL AL CLIENTE _____ FAX _____

HORARIO DE ATENCIÓN: _____ PÁGINA WEB: _____

REPRESENTANTE COMERCIAL (Persona Encargada de Nuestra Entidad)

NOMBRE : _____

TELEFONO FIJO: _____ CELULAR: _____ FAX _____

REPRESENTANTE LEGAL (Quien figura en Cámara de Comercio)

NOMBRE : _____

TEL: _____ FAX _____

CEDULA DE CIUDADANIA _____ CELULAR _____

Anexar a este formato:

- ❖ REGISTRO EN CAMARA DE COMERCIO (EXPEDICION NO SUPERIOR A 30 DIAS)
- ❖ REGISTRO UNICO DE PROPONENTES (EXPEDICION NO SUPERIOR A 30 DIAS)
- ❖ FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
- ❖ FOTOCOPIA RUT
- ❖ DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

