

|                                                                                  |                                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA | Fecha: 06/05/2022                    |

## INFORME DE EVALUACIÓN - ANUNCIO PUBLICO DE CONTRATACIÓN ELECTRÓNICA

PROCESO No: SS23-1026

### OBJETO CONTRACTUAL:

COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023.

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia y con fundamento en los artículos 29, Literal c, de la Resolución No. 423 de Septiembre 30 de 2020 -Manual de Contratación, se procede a evaluar las propuestas recepcionadas oportunamente, tal como consta en la respectiva acta de cierre.

### CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES GENERALES

Conforme lo establece el acápite 4 del anuncio público, visto a folio 11 del proceso, el tipo de oferta se dispuso de forma grupal:

**"1. TIPOS DE OFERTA: El tipo de oferta será POR GRUPOS:**

GRUPO 1: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO

GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO"

De acuerdo a lo anterior, y como se reiteró en el chat de observaciones:

*"los oferentes interesados en el grupo tendrán que ofertar la totalidad de los bienes tanto para el grupo 1 como para el grupo 2."*

En consecuencia, la entidad procede a evaluar en primera instancia a aquellos proponentes que ofertaron acorde a:

1. Presentación de la oferta económica en la plataforma electrónica BIONEXO.
2. Presentación de ficha técnica y Presentación de póliza de seriedad de la oferta
3. Presentación de la oferta de acuerdo al tipo de oferta (por grupos)

### CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES GENERALES

#### 1. PRESENTACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA EN LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA BIONEXO.

Por el grupo 1 ofertaron en BIONEXO:

1. Aleno S.A.S
2. Byo Medicos S.A.S
3. Casa Dental Eduardo Daza Ltda
4. Dotaciones en Salud Dotasalud JC S.A.S
5. ET Services S.A.S
6. Hospiclinic de Colombia S.A.S
7. Jimedical Suminitros S.A.S
8. M&S Biomedical Tools
9. Medicox Ltda
10. Techbiomedic Equipos Medicos S.A.S

Por el grupo 2 ofertaron en BIONEXO:

1. Corsa Colombia S.A.S
2. Dotaciones en Salud Dotasalud JC S.A.S
3. Hospiclinic de Colombia S.A.S

|                                                                                   |                                            |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                   | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA | Fecha: 06/05/2022                    |

4. Indumuebles Hernandez S.A.S
5. Ingenieria y Logistica Avanzada S A S
6. PCS Y Portátiles
7. offidiseños soluciones integrales sas

## 2. PRESENTACIÓN DE FICHA TÉCNICA Y PRESENTACIÓN DE PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

Los siguientes proponentes presentaron oferta económica en BIONEXO, sin embargo, el día del cierre no presentaron la póliza de seriedad de la oferta junto con las fichas técnicas, tal como lo prescribe el anuncio público de acuerdo al cronograma:

Por el grupo I:

1. Byo Medicos S.A.S
2. Dotaciones en Salud Dotasalud JC S.A.S
3. ET Services S.A.S
4. Jimedical Suminitros S.A.S
5. M&S Biomedical Tools
6. Medicox Ltda
7. Techbiomedic Equipos Medicos S.A.S

Por el grupo 2:

1. Corsa Colombia S.A.S
2. Dotaciones en Salud Dotasalud JC S.A.S
3. Indumuebles Hernandez S.A.S
4. Ingenieria y Logistica Avanzada S A S
5. PCS Y Portátiles

De acuerdo a lo anterior, a pesar de que los documentos habilitantes sean subsanables, no se les concede plazo para aportarlos por las siguientes razones:

- I. La no entrega de la garantía de seriedad de la oferta y la No presentar Fichas Técnicas de los bienes son causal de rechazo:

De acuerdo a las causales de rechazo número 12, 28 y 30, vista a folio 11 y 12 respectivamente, se establece que se rechaza la propuesta cuando: 12) La No entrega la garantía de seriedad de la oferta junto con la propuesta, cuando la entidad la haya exigido en forma expresa. 28) La no entrega de la garantía de seriedad de la oferta y 30) No presentar Fichas Técnicas de los bienes

- II. Los proponentes debían aportar las fichas técnicas para ser evaluados, en tal sentido, por ser estos documentos evaluables NO son subsanables, pues los mismos sirven para la comparación de ofertas.

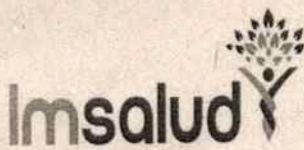
En consecuencia, la entidad procede a rechazar las ofertas de dichos oferentes.

## 3. PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE ACUERDO AL TIPO DE OFERTA (POR GRUPOS)

Evacuado los puntos anteriores, a continuación, se relacionan los proponentes que presentaron ficha técnica y póliza de seriedad de la oferta y continúan en la evaluación

Por el grupo I:

1. Aleno S.A.S
2. Casa Dental Eduardo Daza Ltda
3. Hospiclinic de Colombia S.A.S

|                                                                                   |                                            |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                   | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA | Fecha: 06/05/2022                    |

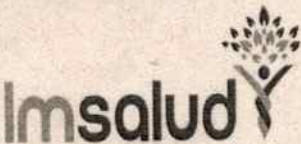
Por el grupo 2:

1. Hospiclinic de Colombia S.A.S
2. Offdiseños soluciones integrales sas

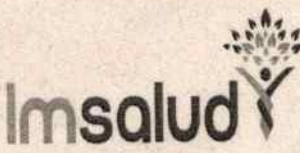
EVALUACIÓN DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE ACUERDO AL TIPO DE OFERTA (POR GRUPOS)

GRUPO I: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO:

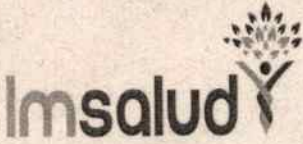
| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ALENO S.A.S  | CASA DENTAL EDUARDO DAZA LTDA | HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |
|-----|-----------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
|     |           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | OFERTÓ SI/NO | OFERTÓ SI/NO                  | OFERTÓ SI/NO                  |
| 1   | 166090400 | Autoclave 10 litros   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Potencia <math>\geq</math> 600 VA</li> <li>• Temperatura de operación: 121 - 123 °C</li> <li>• Presión &gt; 20 PSI</li> <li>• Tiempos de esterilización <math>\geq</math> 16 minutos</li> <li>• Tiempo del ciclo completo <math>\geq</math> 60 minutos</li> <li>• Control con microprocesador de temperatura y presión.</li> <li>• Tiempos de esterilización y secado programables.</li> <li>• Tanque de reserva de agua con sensor de nivel.</li> <li>• Capacidad &gt; 10 Litros</li> <li>• Válvula de seguridad de apertura manual</li> <li>• Alarma de error durante el ciclo.</li> <li>• Ciclo de secado automático.</li> <li>• Cámara de acero inoxidable 304.</li> <li>• Bandejas en acero 304.</li> </ul> | SI           | <u>NO</u>                     | SI                            |
| 2   | 166090402 | Báscula grado médico  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad &gt; 150 kg</li> <li>• Resolución 0.2 lb</li> <li>• Pantalla LCD</li> <li>• Funciones: Conversión LB/KG, bloqueo LB/KG, puesta a cero/tara cero Automático.</li> <li>• Baterías</li> <li>• Adaptador de alimentación a 110 V</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SI           | <u>NO</u>                     | SI                            |
| 3   | 166090404 | Cavitrón escaler      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Frecuencia de vibración de la punta de salida &gt; 25 kHz <math>\pm</math> 5KHz</li> <li>• Presión de agua: 0.01 Mpa a 0.5 Mpa</li> <li>• Modo de funcionamiento: operación continua</li> <li>• Incluya mínimo 3 punta</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <u>NO</u>    | <u>NO</u>                     | SI                            |
| 4   | 166090405 | Compresor 1 HP        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Libre de aceite</li> <li>• Potencia 1 hp</li> <li>• Dos pistones</li> <li>• Tanque de 30 litros con pintura interna antibacterial</li> <li>• Desplazamiento de 6 lpm.</li> <li>• Presión máxima &gt; 100 psi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <u>NO</u>    | <u>NO</u>                     | SI                            |

|                                                                                   |                                            |  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                   | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|   |           |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |           |    |
|---|-----------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----|
| 5 | 166090410 | Compresor 2 HP                  | <p>Aire seco libre de aceite<br/>Potencia del motor mayor a 2HP<br/>Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año<br/>Alimentación eléctrica 220 V AC / 60 Hz<br/>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares<br/>Desplazamiento Teórico (l/min) <math>\geq</math> 300<br/>Capacidad del tanque <math>\geq</math> 90 litros con pintura interna antibacterial<br/>Válvula de Drenaje<br/>Ruido máximo 80 DB a un metro de distancia<br/>Válvula de Seguridad</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <u>NO</u> | <u>NO</u> |    |
| 6 | 166090406 | Doppler fetal                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transductor Obstétrico (FHR):</li> <li>- Frecuencia de trabajo: 2/3MHz (<math>\pm</math>10%)</li> <li>- Frecuencia nominal: 2MHz/3MHz</li> <li>- Rango de FHR: 40/200 <math>\pm</math>10 lpm</li> <li>- Resolución: 1 lpm</li> <li>- Exactitud: <math>\pm</math>3 lpm</li> <li>• Apagado automático</li> <li>• Batería Tipo: AA NI-MH recargables X2 Incluidas</li> <li>• Adaptador cargador: Entrada: 110 V, 60Hz, 0,2 A o superior</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |
| 7 | 166090407 | Fonendoscopio adulto/pediátrico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arco anatómico para una presión de apriete regulable.</li> <li>• Completamente libre de látex.</li> <li>• Pieza de contacto doble elaborada en material inoxidable.</li> <li>• Olivas extra blandas, intercambiables y giratorias para un sellado perfecto del conducto auditivo y de gran comodidad.</li> <li>• Capacidad para detectar sonidos de alta y baja frecuencia.</li> <li>• Membrana especial bilateral para una acústica precisa</li> <li>• Doble función (adulto y pediátrico)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI        | SI        | SI |
| 8 | 166090408 | Incubadora de transporte        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modos de control de temperatura:</li> <li>- modo aire: 25°C <math>\pm</math>2°C - 37°C.</li> <li>- modo bebé: 34°C <math>\pm</math>2°C - 37°C.</li> <li>- Precisión del sensor de temperatura de piel: <math>&lt;</math>0,3°C</li> <li>- Variabilidad de la temperatura: <math>&lt;</math>1,0°C</li> <li>• Alimentación corriente Alterna CA y Continua DC.</li> <li>- CA: AC110V-220V/60HZ</li> <li>- DC: DC12V/10A o DC24V/6A</li> <li>• Ruido dentro de la cabina: <math>&lt;</math> 55 dBA</li> <li>• Indicador de alarma:</li> <li>- Alarma De Exceso De Temperatura,</li> <li>- Alarma De Desviación De La Temperatura,</li> <li>- Alarma De Error De Motor Del Ventilador,</li> <li>- Alarma De Fallo De Energía.</li> <li>• función de ajuste de temperatura manual superior a 37 °C.</li> <li>• Cabina de doble pared con puerta lateral.</li> <li>• Humedad del flujo de aire natural.</li> </ul> | SI        | <u>NO</u> | SI |

|                                                                                   |                                            |  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                   | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|    |           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |           |    |
|----|-----------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----|
|    |           |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de suministro de oxígeno (bala de oxígeno incorporada).</li> <li>• Lámpara de observación</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |           |    |
| 9  | 166090409 | Infantometro          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Precisión de 1 mm</li> <li>• Capacidad de 110 a 120 cm.</li> <li>• Material de fabricación: Resistente, liviano y no deformable.</li> <li>• Sistema rodante, no inestable Cinta métrica metálica, ubicada a un lado y no en la mitad del equipo.</li> <li>• Garantizar 90 grados espaldar, con una base de 25 cm de ancho y pieza móvil rodante.</li> <li>• Que le permita al niño o niña acostarse</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |
| 10 | 166090411 | Lámpara de fotocurado | <p>Fotocurado en 5, 10, 15, 20</p> <p>Cuenta con 4 series de trabajo.</p> <p>Batería de litio de 3,7 V/750 mAh</p> <p>Longitud de onda de 385 nm - 515 nm</p> <p>Ultraligera</p> <p>Potencia uniforme hasta 1700 mW/cm2</p> <p>Modo 5 seg: 1500-1700 mW/cm2</p> <p>Modo 10, 15, 20: 1000-1200 mW/cm2</p> <p>Led de luz azul de alta intensidad</p> <p>Pantalla digital</p> <p>Con protección sobretensión, sobre corriente y cortocircuito.</p> <p>Protector ocular naranja</p> <p>Tensión de trabajo 110 V AC, 60 Hz</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |
| 11 | 166090413 | Monitor fetal         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización Gemelar</li> <li>• Visualización de Formas de Ondas, Numérica, mixta</li> <li>• Detección de Movimiento Fetal Automático</li> <li>• Transductor FHR de 12 cristales (a prueba de agua)</li> <li>• Interface USB para la transmisión de Datos</li> <li>• Conexión con central de monitoreo (opcional)</li> <li>• Ultrasonido: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Ultrasonido Doppler pulsado con correlación automática</li> <li>- Repetición de pulso 2 KHz</li> <li>- Frecuencia 1.0 MHz <math>\pm</math> 10%</li> <li>- Resolución FCF 1 lat/min</li> <li>- Precisión FCF <math>\pm</math> 2 bpm</li> </ul> </li> <li>• DECG: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Pico a pico de detección</li> <li>- Rango de medición DFHR 30 lat/min ~ 240 lat/min</li> <li>- Resolución 1 ppm</li> <li>- Precisión <math>\pm</math> 1 pulso por minuto</li> <li>- CMRR &gt; 110 dB</li> <li>- Ruido &lt; 4 uVp</li> </ul> </li> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Pantalla TFT-LCD 5.6"</li> <li>• Autodetección del movimiento del feto: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Ecografía Doppler pulsado</li> <li>- Rango de medición 0 % a 100 %</li> </ul> </li> </ul> | SI        | <u>NO</u> | SI |

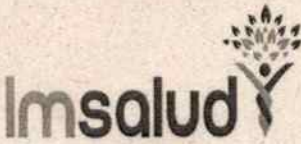
|                                                                                   |                                            |  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                   | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|    |           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |           |    |
|----|-----------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|----|
|    |           |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución 1%</li> <li>• Impresora:</li> <li>- Tipo Térmica</li> <li>- Papel termosensible</li> <li>- Resolución 8 puntos/mm</li> <li>- Registro de información De FHR1, FHR2, TOCO traza, AFM, marca de movimiento fetal, caso de la marca, auto-cero símbolos, fecha, hora, velocidad de impresión, ID, nombre, etc.</li> <li>• TOCO:</li> <li>- Rango de medición 0 % a 100 %</li> <li>- Resolución 1%</li> <li>- Cero automáticos / manual</li> <li>- Error No lineal 10%</li> <li>• Batería:</li> <li>-Tipo de batería recargable de litio-ion</li> </ul>                                                                                                                                                                         |    |           |    |
| 12 | 166090414 | Negatoscopio | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Tipo Pared</li> <li>• Botón de encendido</li> <li>• Luz Led blanca</li> <li>• Material de fabricación: Acrílico</li> <li>• Cuerpo sencillo</li> <li>• Sistema para sujetar placas</li> <li>• Dimensiones aproximadas &gt; 35 cm X 45 cm</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | <u>NO</u> | SI |
| 13 | 166090415 | Nevera       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material Acero de fácil limpieza baja rugosidad superficial y resistente a corrosión</li> <li>• Control digital</li> <li>• Pared con recirculación de frío</li> <li>• Alarma audible y visible: - Energía - Temperatura Alta o Baja - Puerta abierta</li> <li>• Capacidad: &gt; 290lt</li> <li>• Temperatura inferior menor o igual a 2°C</li> <li>- Temperatura máxima superior o igual a 8°C</li> <li>• Puerta: 1 und sellada o en vidrio</li> <li>• Entrepaños (bandejas): 4 unds</li> <li>• Control: microprocesador</li> <li>• Luz: led</li> <li>• Conexión eléctrica: 100V / 60Hz</li> <li>- Alarmas Visual/audible de puerta abierta, temperatura alta, temperatura baja, fallo eléctrico</li> <li>- Registro INVIMA</li> </ul> | SI | <u>NO</u> | SI |
| 14 | 166090416 | Pesa bebé    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Pesa bebe electrónica</li> <li>• Pantalla LCD de fácil lectura</li> <li>• Capacidad 20-25 kg</li> <li>• Baterías (incluidas)</li> <li>• Funciones: puesta a cero/tara, sostener/soltar, cero automático, apagado automático, conversión de lb/kg, bloqueo de lb/kg</li> <li>• Precisión de 10 a 20g</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI | <u>NO</u> | SI |

|                                                                                   |                                            |  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                   | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|    |           |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |           |    |
|----|-----------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----|
| 15 | 166090417 | Pulsioxímetro | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rango de pulso: En adulto y pediátrico: <math>\pm</math> 3 dígitos; en neonatos: <math>\pm</math> 3 dígitos</li> <li>• Rango de medida SpO2: 0-100%</li> <li>• PR: 30 - 254 bpm</li> <li>• Saturación: Adulto, pediátrico y neonato 70 - 100%</li> <li>• Sensor con cable intercambiable</li> <li>• Resolución SpO2: 1%, bpm 1bpm</li> <li>• Multi-lenguaje</li> <li>• Alimentación corriente Alterna CA y Continua DC.</li> <li>- CA: 110V/60HZ</li> <li>- DC: 4.8V &gt;1200 mAh</li> <li>- Baterías (incluidas)</li> <li>• Tres niveles de alarmas audibles y visuales</li> <li>• Ajuste de pausas para alarmas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SI        | SI        | SI |
| 16 | 166090418 | Rayos x fijo  | <p><b>Generales</b><br/>Alimentación: 220 V<br/>Alarma audible<br/>Banco de condensadores para el generador<br/>Idioma: español</p> <p><b>Generador</b><br/>potencia mayor o igual a 32 kW<br/>tiempo de exposición de 0.001 a 10 seg 38 pasos<br/>40 a 125 kv paso 1 kv<br/>rango mínimo mAs 0.1 a 500 mAs</p> <p><b>Bucky mural</b><br/>altura mínima inferior 33 cm<br/>altura mínima superior 192 cm</p> <p><b>Mesa</b><br/>Dimensiones mínimas de la mesa 81 cm x 220cm.<br/>Recorrido longitudinal 25cm<br/>Recorrido transversal 35 cm<br/>Capacidad de soporte mayor a 280 kg<br/>Altura de mesa: Elevada: 72 cm - Bajada: mínimo 55cm</p> <p><b>Tubo de rayos X</b><br/>Foco 1.0 y 2.0 mm<br/>Ánodo giratorio<br/>Capacidad de calentamiento del ánodo superior o igual a 140 kHu</p> <p><b>Colimador</b><br/>Rotación: +/- 180°</p> <p><b>Dos Detectores DR</b><br/>Matriz 3,072 x 3,072 pixeles<br/>Con punto de píxel de 140um o menor.<br/>Tiempo de autonomía por carga <math>\geq</math> 8 horas en trabajo continuo<br/>Tiempo de visualización menor a 9 segundos<br/>Capacidad de soporte &gt; 149 kg<br/>WiFi<br/>Fijos para la mesa y el bucky<br/>Conexión a alimentación eléctrica<br/>Tamaño 17" x 17"</p> <p><b>Unidad de procesamiento</b></p> | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |

|    |           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |    |
|----|-----------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----|
|    |           |                                          | <p>Procesador Intel <math>\geq</math> Core i3 de 10ma generación <math>\geq</math> 3,5 GHz.<br/> Memoria RAM <math>\geq</math> 16GB<br/> Disco duro <math>\geq</math> 1 TB<br/> Sistema operativo licenciado Windows 10 profesional o superior<br/> Monitor de la unidad de procesamiento<br/> Monitor a color &gt; 22"<br/> Resolución de 1920 X 1200<br/> Contraste <math>\geq</math> 1000:1<br/> Iluminación calibrada &gt; 170cd/m<sup>2</sup>.<br/> <b>Software</b><br/> Licencia vitalicia de uso<br/> Soporte durante el primer año desde la instalación<br/> Herramientas de selección, anotaciones, voltear girar, zoom y de procesamiento de imágenes.<br/> Funciones automáticas de procesamiento de imágenes, ajuste automático de contraste/luminosidad y detección de bordes de colimación.<br/> Soporte de Envío de imágenes DICOM<br/> <b>Instalación:</b><br/> El equipo debe ser instalado y puesto en funcionamiento</p> <p><u>NOTA: En el bucky mural la altura mínima inferior de 33 cm corresponde a la altura medida desde el piso hasta el borde inferior del bucky.</u></p> <p><u>La altura mínima superior de 192 cm corresponde a la altura medida desde el piso hasta el borde superior del Bucky</u></p> |           |           |    |
| 17 | 166090419 | Tallimetro                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tallimetro en un material Resistente Liviano y no deformable.</li> <li>• Capacidad de dos (2) metros.</li> <li>• Sensibilidad 1mm.</li> <li>• Base entre 23 y 25 cm de ancho.</li> <li>• Material: Plástico y/o Aluminio</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |
| 18 | 166501401 | Mesa Puente                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones:750 mm-1200mm x 1000mm x 380mm</li> <li>• Mesa puente hospital, fabricada con marco de acero revestido con resina de epoxi y tapa de plástico ABS.</li> <li>• La altura de este mueble se ajusta a través de perilla, entre los 750 mm y los 1200 mm, posee cuatro echadores del eslabón giratorio dos de ellos con freno.</li> <li>• La superficie está hecha en un material de plástico electrostático ABS, antienviejecedora y antioxidante y su placa superior es estable y confiable.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI        | <u>NO</u> | SI |
| 19 | 166501404 | Carro Termo para transporte de Alimentos | <p>Carro fabricado en lámina de acero inoxidable calibre 20.<br/> Sistema de cierre hermético para conservar el calor.<br/> Con módulos para bandejas porta alimentos</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI        | <u>NO</u> | SI |

|                                                                                  |                                            |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|    |           |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |           |    |
|----|-----------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----|
|    |           |                                                    | (mínimo 20 módulos).<br>Interruptor para prender y apagar y termostato que gradúa la temperatura entre 0° y 180°.<br>Conexión a corriente de 120 V<br>4 ruedas con freno para asegurar.<br>Capacidad de carga de mínimo 200 kg                                                                                                                                                                                                                                |           |           |    |
| 20 | 166501405 | Silla para toma de muestras de laboratorio clínico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones generales: Largo: 95 cm Ancho: 40 cm Alto: 50 cm</li> <li>• Estructura en tubo de acero, acabado en esmalte alquidálico electrostático homeado.</li> <li>• Silla plástica.</li> <li>• Descansabrazo ab cordoban de facil limpieza</li> <li>• Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquidálico electrostático homeado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon.</li> </ul> | SI        | <u>NO</u> | SI |
| 21 | 166501414 | Mesa metalica auxiliar                             | Mesa auxiliar de acero inoxidable con 2 bandejas, 53x43x80cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI        | <u>NO</u> | SI |
| 22 | 166501416 | Cuna Neonatal                                      | Cuna para neonatos en acrílico.<br>Medidas 0,75 mt x 0,40 mt x 80mt.<br>Cuatro Ruedas<br>Pintura termoconvertible epoxi homeable.<br>Incluir colchoneta                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI        | <u>NO</u> | SI |
| 23 | 166501417 | Sillas multipropósito                              | Silla reclinable mínimo a 45°<br>Estructura en metal<br>Forrado en material impermeable de fácil limpieza y desinfección.<br>Silla de alto confort<br>Incluir: atril porta suero<br>Medidas 137x70x50 +/- 10 cm                                                                                                                                                                                                                                               | SI        | <u>NO</u> | SI |
| 24 | 166501418 | Camillas de Reanimación                            | Camilla con 4 ruedas giratoria con sistema de freno central total y direccional.<br>Capacidad de carga 220 kilogramos +/- 10 cm<br>Medidas útiles de 60 x 1,90 cms +/- 10 cm<br>Movimiento neumáticos 2 puntos levante de espaldar.<br>Barandas de alta resistencia.<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Atril portasuelo.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla.<br>Cambio de altura y trendelelbur y trendelelbur inverso.              | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |
| 25 | 166501419 | Camillas de transporte                             | Atril portasueros graduable en altura de doble servicio.<br>Movimientos trendelelbur invertido, semisentado y horizontal.<br>Sistema neumático.<br>Barandas plegables<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Tendido de la camilla con alta resistencia a la oxidación.<br>4 ruedas inoxidable.<br>Capacidad de carga 150 kilogramos.<br>Medidas: 0,75mts de ancho x 1.90 de largo x 0.77 de alto.                                                      | <u>NO</u> | <u>NO</u> | SI |

|    |           |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |           |    |
|----|-----------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|----|
|    |           |                         | Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla con parachoques de alto impacto, ruedas inoxidable.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |           |    |
| 26 | 166501420 | Camillas de observación | Camilla con 4 ruedas giratoria con sistema de freno central total y direccional.<br>Capacidad de carga 220 kilogramos +/- 10 cm<br>Medidas útiles de 60 x 1,90 cms +/- 10 cm<br>Movimiento neumáticos 2 puntos levante de espalдар.<br>Barandas de alta resistencia.<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Atril portasueto.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla.<br>Cambio de altura y trendelelbur y trendelelbur inverso. | SI | <u>NO</u> | SI |

EVALUACIÓN CONDICIONES GENERALES GRUPO I:

Teniendo en cuenta que los proponentes interesados en grupo I debían ofertar en su totalidad el mismo, se procede a rechazar las ofertas de los oferentes: **ALENO S.A.S Y CASA DENTAL EDUARDO DAZA LTDA** conforme las siguientes causales:

2. CAUSALES DE RECHAZO DE LA OFERTA:
- (...)
- 17) Cuando en el valor de la propuesta no se consigne el correspondiente a alguno de los ítems que la conforman.
- (...)
- 26) Cuando la propuesta presentada no cumpla con los requerimientos mínimos y obligatorios establecidos por la entidad.

Por lo tanto, continua en la evaluación por el grupo I el proponente: **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S**

GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA     | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                | HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S | OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS |
|-----|-----------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
|     |           |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | OFERTÓ SI/NO                  | OFERTÓ SI/NO                          |
| 1   | 166501402 | Tandem 4 puestos metalico | • 4 Puestos, asiento y espalдар plásticos<br>• Estructura metálica, viga central en tubería rectangular, acabado en pintura electrostática.<br>• Patas en acero con sistema de niveladores cromados.                                                                                                                     | SI                            | SI                                    |
| 2   | 166501407 | Escritorio                | • Dimensiones: 75 cm alto x 120 cm ancho x 60 cm de fondo<br>• Superficie: Madera mínimo de 18 mm enchapada en formica.<br>• Estructura: Pedestal metálico cubierto con pintura electrostática termofijada.<br>• Acabados: Cajonera en lámina Cold Rolled, pintura electrostática termofijada, correderas Full Extensión | SI                            | SI                                    |
| 3   | 166501408 | Silla ergonomica          | • Dimensiones: 116 cm alto x 65 cm ancho x 51 cm fondo<br>• Cabecero: En tela tipo malla, regulable en altura y ángulo.<br>• Mecanismo: Basculante con 1 bloqueo de posición a                                                                                                                                           | SI                            | SI                                    |

|   |           |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |    |
|---|-----------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
|   |           |                                   | 90° en el espaldar y graduación de altura del asiento.<br>• Espaldar: Tapizado en malla poliéster negra.<br>• Asiento: Tapizado en paño negro con espuma laminada.<br>• Soporte lumbar: Regulable en altura y profundidad.<br>• Brazos: en polipropileno.<br>• Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.<br>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro.                                                                                                                      |    |    |
| 4 | 166501412 | Silla fija interlocutora plastica | • Carcasas Plásticas: En polipropileno de alto impacto con orificios para mayor transpiración.<br>• Asiento interno en polipropileno. Color de los plásticos según elección y disponibilidad.<br>• Estructura: Metálica en tubo rectangular 30x15 con amarres en el asiento en tubo redondo 5/8 calibre 18.<br>• Recubrimiento: Pintura electrostática negra o terminación en cromo.<br>• Tapones: Elípticos plásticos negros                                                    | SI | SI |
| 5 | 166501413 | Sillas Reclinables acompañantes   | Sillón reclinable de impulso fabricado en acero; con estructura en Pardillo de 2.5 x 5 cm reforzado con tornillería pasante y arandelas (No se acepta estructura en MDF, ni otro material), con tapizado en cuerina color plata o gris (previa aprobación de color de la ESE), espuma de alta densidad (26), capacidad de peso máximo de 160 kilos; medidas en centímetros: altura 100, fondo 90 y ancho 60 (+/- 5 ); patas elaboradas en plastico resistente de 5 cm de altura. | SI | SI |

EVALUACIÓN CONDICIONES GENERALES GRUPO II:

Continúan en la evaluación por el grupo II los proponentes: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S y OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS.

EVALUACIÓN TÉCNICA

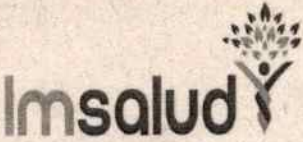
Se procede a evaluar técnicamente a los proponentes habilitados de la siguiente manera:

GRUPO I: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO:

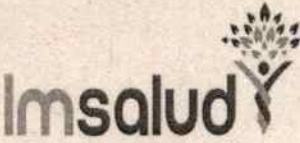
| PROPONENTE HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                   |                                                               |
|------------------------------------------|-----------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|
| No:                                      | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRESENTA FICHA TÉCNICA SI/NO | CUMPLE/ NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                   |
| 1                                        | 166090400 | Autoclave 10 litros   | • Tensión de Alimentación: 110V AC<br>• Frecuencia: 60Hz<br>• Potencia ≥ 600 VA<br>• Temperatura de operación: 121 - 123 °C<br>• Presión > 20 PSI<br>• Tiempos de esterilización ≥ 16 minutos<br>• Tiempo del ciclo completo ≥ 60 minutos<br>• Control con microprocesador de temperatura y presión.<br>• Tiempos de esterilización y secado programables.<br>• Tanque de reserva de agua con sensor de nivel.<br>• Capacidad > 10 Litros<br>• Válvula de seguridad de apertura manual<br>• Alarma de error durante el ciclo. | SI                           | CUMPLE            | Capacidad 12L<br>Incluye dos bandejas de acero inoxidable 304 |

|                                                                                  |                                            |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

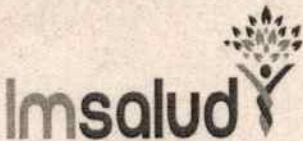
|   |           |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |                                        |
|---|-----------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|----------------------------------------|
|   |           |                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclo de secado automático.</li> <li>• Cámara de acero inoxidable 304.</li> <li>• Bandejas en acero 304.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |        |                                        |
| 2 | 166090402 | Báscula grado médico            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad &gt; 150 kg</li> <li>• Resolución 0.2 lb</li> <li>• Pantalla LCD</li> <li>• Funciones: Conversión LB/KG, bloqueo LB/KG, puesta a cero/tara cero Automático.</li> <li>• Baterías</li> <li>• Adaptador de alimentación a 110 V</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                      | SI | CUMPLE | Capacidad 220Kg                        |
| 3 | 166090404 | Cavitrón escaler                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Frecuencia de vibración de la punta de salida &gt; 25 kHz ± 5KHz</li> <li>• Presión de agua: 0.01 Mpa a 0.5 Mpa</li> <li>• Modo de funcionamiento: operación continua</li> <li>• Incluya mínimo 3 punta</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             | SI | CUMPLE | Incluye puntas: GD1 (2), GD2, GD3, PO1 |
| 4 | 166090405 | Compresor 1 HP                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Libre de aceite</li> <li>• Potencia 1 hp</li> <li>• Dos pistones</li> <li>• Tanque de 30 litros con pintura interna antibacterial</li> <li>• Desplazamiento de 6 lpm.</li> <li>• Presión máxima &gt; 100 psi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |                                        |
| 5 | 166090410 | Compresor 2 HP                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aire seco libre de aceite</li> <li>Potencia del motor mayor a 2HP</li> <li>Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año</li> <li>Alimentación eléctrica 220 V AC / 60 Hz</li> <li>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares</li> <li>Desplazamiento Teórico (l/min) &gt;= 300</li> <li>Capacidad del tanque ≥ 90 litros con pintura interna antibacterial</li> <li>Válvula de Drenaje</li> <li>Ruido máximo 80 DB a un metro de distancia</li> <li>Válvula de Seguridad</li> </ul>              | SI | CUMPLE |                                        |
| 6 | 166090406 | Doppler fetal                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transductor Obstétrico (FHR):</li> <li>- Frecuencia de trabajo: 2/3MHz (±10%)</li> <li>- Frecuencia nominal: 2MHz/3MHz</li> <li>- Rango de FHR: 40/200 ±10 lpm</li> <li>- Resolución: 1 lpm</li> <li>- Exactitud: ±3 lpm</li> <li>• Apagado automático</li> <li>• Batería Tipo: AA NI-MH recargables X2 Incluidas</li> <li>• Adaptador cargador: Entrada: 110 V, 60Hz, 0,2 A o superior</li> </ul>                                                                                                     | SI | CUMPLE |                                        |
| 7 | 166090407 | Fonendoscopio adulto/pediátrico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arco anatómico para una presión de apriete regulable.</li> <li>• Completamente libre de látex.</li> <li>• Pieza de contacto doble elaborada en material inoxidable.</li> <li>• Olivas extra blandas, intercambiables y giratorias para un sellado perfecto del conducto auditivo y de gran comodidad.</li> <li>• Capacidad para detectar sonidos de alta y baja frecuencia.</li> <li>• Membrana especial bilateral para una acústica precisa</li> <li>• Doble función (adulto y pediátrico)</li> </ul> | SI | CUMPLE |                                        |
| 8 | 166090408 | Incubadora de transporte        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modos de control de temperatura:</li> <li>- modo aire: 25°C +/-2°C - 37°C.</li> <li>- modo bebé: 34°C +/-2°C - 37°C.</li> <li>- Precisión del sensor de temperatura de piel: &lt;0,3°C</li> <li>- Variabilidad de la temperatura: &lt;1,0°C</li> <li>• Alimentación corriente Alterna CA y Continua DC.</li> <li>- CA: AC110V-220V/60HZ</li> <li>- DC: DC12V/10A o DC24V/6A</li> </ul>                                                                                                                 | SI | CUMPLE |                                        |

|                                                                                  |                                            |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

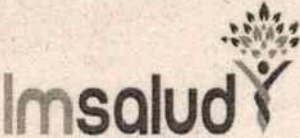
|    |           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |  |
|----|-----------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruido dentro de la cabina: &lt; 55 dBA</li> <li>• Indicador de alarma: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alarma De Exceso De Temperatura,</li> <li>- Alarma De Desviación De La Temperatura,</li> <li>- Alarma De Error De Motor Del Ventilador,</li> <li>- Alarma De Fallo De Energía.</li> </ul> </li> <li>• función de ajuste de temperatura manual superior a 37 °C.</li> <li>• Cabina de doble pared con puerta lateral.</li> <li>• Humedad del flujo de aire natural.</li> <li>• Sistema de suministro de oxígeno (bala de oxígeno incorporada).</li> <li>• Lámpara de observación</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |        |  |
| 9  | 166090409 | Infantometro          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Precisión de 1 mm</li> <li>• Capacidad de 110 a 120 cm.</li> <li>• Material de fabricación: Resistente, liviano y no deformable.</li> <li>• Sistema rodante, no inestable Cinta métrica metálica, ubicada a un lado y no en la mitad del equipo.</li> <li>• Garantizar 90 grados espaldar, con una base de 25 cm de ancho y pieza móvil rodante.</li> <li>• Que le permita al niño o niña acostarse</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SI | CUMPLE |  |
| 10 | 166090411 | Lámpara de fotocurado | <p>Fotocurado en 5, 10, 15, 20<br/>Cuenta con 4 series de trabajo.<br/>Batería de litio de 3,7 V/750 mAh<br/>Longitud de onda de 385 nm - 515 nm<br/>Ultraligera<br/>Potencia uniforme hasta 1700 mW/cm2<br/>Modo 5 seg: 1500-1700 mW/cm2<br/>Modo 10, 15, 20: 1000-1200 mW/cm2<br/>Led de luz azul de alta intensidad<br/>Pantalla digital<br/>Con protección sobretensión, sobre corriente y cortocircuito.<br/>Protector ocular naranja<br/>Tensión de trabajo 110 V AC, 60 Hz</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI | CUMPLE |  |
| 11 | 166090413 | Monitor fetal         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización Gemelar</li> <li>• Visualización de Formas de Ondas, Numérica, mixta</li> <li>• Detección de Movimiento Fetal Automático</li> <li>• Transductor FHR de 12 cristales (a prueba de agua)</li> <li>• Interface USB para la transmisión de Datos</li> <li>• Conexión con central de monitoreo (opcional)</li> <li>• Ultrasonido: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Ultrasonido Doppler pulsado con correlación automática</li> <li>- Repetición de pulso 2 KHz</li> <li>- Frecuencia 1.0 MHz ± 10%</li> <li>- Resolución FCF 1 lat/min</li> <li>- Precisión FCF ± 2 bpm</li> </ul> </li> <li>• DECG: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Pico a pico de detección</li> <li>- Rango de medición DFHR 30 lat/min ~ 240 lat/min</li> <li>- Resolución 1 ppm</li> <li>- Precisión ± 1 pulso por minuto</li> <li>- CMRR &gt; 110 dB</li> <li>- Ruido &lt; 4 uVp</li> </ul> </li> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Pantalla TFT-LCD 5.6"</li> <li>• Autodetección del movimiento del feto: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Ecografía Doppler pulsado</li> <li>- Rango de medición 0 % a 100 %</li> <li>- Resolución 1%</li> </ul> </li> </ul> | SI | CUMPLE |  |

|                                                                                  |                                                   |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>                    | <b>Código: CON-P-02-F-16</b><br><b>Versión: 02</b> |
|                                                                                  | <b>INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA</b> | <b>Fecha: 06/05/2022</b>                           |

|    |           |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |  |
|----|-----------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresora:</li> <li>- Tipo Térmica</li> <li>- Papel termosensible</li> <li>- Resolución 8 puntos/mm</li> <li>- Registro de información De FHR1, FHR2, TOCO traza, AFM, marca de movimiento fetal, caso de la marca, auto-cero símbolos, fecha, hora, velocidad de impresión, ID, nombre, etc.</li> <li>• TOCO:</li> <li>- Rango de medición 0 % a 100 %</li> <li>- Resolución 1%</li> <li>- Cero automáticos / manual</li> <li>- Error No lineal 10%</li> <li>• Batería:</li> <li>-Tipo de batería recargable de litio-ion</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  |    |        |  |
| 12 | 166090414 | Negatoscopio  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Tipo Pared</li> <li>• Botón de encendido</li> <li>• Luz Led blanca</li> <li>• Material de fabricación: Acrílico</li> <li>• Cuerpo sencillo</li> <li>• Sistema para sujetar placas</li> <li>• Dimensiones aproximadas &gt; 35 cm X 45 cm</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | CUMPLE |  |
| 13 | 166090415 | Nevera        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material Acero de fácil limpieza baja rugosidad superficial y resistente a corrosión</li> <li>• Control digital</li> <li>• Pared con recirculación de frío</li> <li>• Alarma audible y visible: - Energía - Temperatura Alta o Baja - Puerta abierta</li> <li>• Capacidad: &gt; 290lt</li> <li>• Temperatura inferior menor o igual a 2°C</li> <li>- Temperatura máxima superior o igual a 8°C</li> <li>• Puerta: 1 und sellada o en vidrio</li> <li>• Entrepaños (bandejas): 4 unds</li> <li>• Control: microprocesador</li> <li>• Luz: led</li> <li>• Conexión eléctrica: 100V / 60Hz</li> <li>- Alarmas Visual/audible de puerta abierta, temperatura alta, temperatura baja, fallo eléctrico</li> <li>- Registro INVIMA</li> </ul> | SI | CUMPLE |  |
| 14 | 166090416 | Pesa bebé     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Pesa bebe electrónica</li> <li>• Pantalla LCD de fácil lectura</li> <li>• Capacidad 20-25 kg</li> <li>• Baterías (incluidas)</li> <li>• Funciones: puesta a cero/tara, sostener/soltar, cero automático, apagado automático, conversión de lb/kg, bloqueo de lb/kg</li> <li>• Precisión de 10 a 20g</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI | CUMPLE |  |
| 15 | 166090417 | Pulsioxímetro | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rango de pulso: En adulto y pediátrico: ± 3 dígitos; en neonatos: ± 3 dígitos</li> <li>• Rango de medida SpO2: 0-100%</li> <li>• PR: 30 - 254 bpm</li> <li>• Saturación: Adulto, pediátrico y neonato 70 – 100%</li> <li>• Sensor con cable intercambiable</li> <li>• Resolución SpO2: 1%, bpm 1bpm</li> <li>• Multi-lenguaje</li> <li>• Alimentación corriente Alterna CA y Continua DC.</li> <li>- CA: 110V/60HZ</li> <li>- DC: 4.8V &gt;1200 mAh</li> <li>- Baterías (incluidas)</li> <li>• Tres niveles de alarmas audibles y visuales</li> <li>• Ajuste de pausas para alarmas</li> </ul>                                                                                                                                         | SI | CUMPLE |  |

|                                                                                  |                                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA | Fecha: 06/05/2022                    |

|    |           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |        |
|----|-----------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
| 16 | 166090418 | Rayos x fijo | <p><b>Generales</b><br/>Alimentación: 220 V<br/>Alarma audible<br/>Banco de condensadores para el generador<br/>Idioma: español</p> <p><b>Generador</b><br/>potencia mayor o igual a 32 kW<br/>tiempo de exposición de 0.001 a 10 seg 38 pasos<br/>40 a 125 kv paso 1 kv<br/>rango mínimo mAs 0.1 a 500 mAs</p> <p><b>Bucky mural</b><br/>altura mínima inferior 33 cm<br/>altura mínima superior 192 cm</p> <p><b>Mesa</b><br/>Dimensiones mínimas de la mesa 81 cm x 220cm.<br/>Recorrido longitudinal 25cm<br/>Recorrido transversal 35 cm<br/>Capacidad de soporte mayor a 280 kg<br/>Altura de mesa: Elevada: 72 cm - Bajada: mínimo 55cm</p> <p><b>Tubo de rayos X</b><br/>Foco 1.0 y 2.0 mm<br/>Ánodo giratorio<br/>Capacidad de calentamiento del ánodo superior o igual a 140 kHu</p> <p><b>Colimador</b><br/>Rotación: +/- 180°</p> <p><b>Dos Detectores DR</b><br/>Matriz 3,072 x 3,072 pixeles<br/>Con punto de píxel de 140um o menor.<br/>Tiempo de autonomía por carga ≥ 8 horas en trabajo continuo<br/>Tiempo de visualización menor a 9 segundos<br/>Capacidad de soporte &gt; 149 kg<br/>WiFi<br/>Fijos para la mesa y el bucky<br/>Conexión a alimentación eléctrica<br/>Tamaño 17" x 17"</p> <p><b>Unidad de procesamiento</b><br/>Procesador Intel ≥ Core i3 de 10ma generación ≥ 3,5 GHz.<br/>Memoria RAM ≥ 16GB<br/>Disco duro ≥ 1 TB<br/>Sistema operativo licenciado Windows 10 profesional o superior<br/>Monitor de la unidad de procesamiento<br/>Monitor a color &gt; 22"<br/>Resolución de 1920 X 1200<br/>Contraste ≥ 1000:1<br/>Iluminación calibrada &gt; 170cd/m^2.</p> <p><b>Software</b><br/>Licencia vitalicia de uso<br/>Soporte durante el primer año desde la instalación<br/>Herramientas de selección, anotaciones, voltear girar, zoom y de procesamiento de imágenes.<br/>Funciones automáticas de procesamiento de imágenes; ajuste automático de contraste/luminosidad y detección de bordes de colimación.<br/>Soporte de Envío de imágenes DICOM</p> <p><b>Instalación:</b><br/>El equipo debe ser instalado y puesto en funcionamiento</p> | SI | CUMPLE |
|----|-----------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|

|                                                                                  |                                            |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|    |           |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |        |  |
|----|-----------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |                                                    | <p><b>NOTA: En el bucky mural la altura mínima inferior de 33 cm corresponde a la altura medida desde el piso hasta el borde inferior del bucky.</b></p> <p><b>La altura mínima superior de 192 cm corresponde a la altura medida desde el piso hasta el borde superior del Bucky</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |        |  |
| 17 | 166090419 | Tallimetro                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tallimetro en un material Resistente Liviano y no deformable.</li> <li>• Capacidad de dos (2) metros.</li> <li>• Sensibilidad 1mm.</li> <li>• Base entre 23 y 25 cm de ancho.</li> <li>• Material: Plástico y/o Aluminio</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                |    | CUMPLE |  |
| 18 | 166501401 | Mesa Puente                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones: 750 mm-1200mm x 1000mm x 380mm</li> <li>• Mesa puente hospital, fabricada con marco de acero revestido con resina de epoxi y tapa de plástico ABS.</li> <li>• La altura de este mueble se ajusta a través de perilla, entre los 750 mm y los 1200 mm, posee cuatro echadores del eslabón giratorio dos de ellos con freno.</li> <li>• La superficie está hecha en un material de plástico electrostático ABS, antienviejecedora y antioxidante y su placa superior es estable y confiable.</li> </ul> | SI | CUMPLE |  |
| 19 | 166501404 | Carro Termo para transporte de Alimentos           | <p>Carro fabricado en lámina de acero inoxidable calibre 20.</p> <p>Sistema de cierre hermético para conservar el calor.</p> <p>Con módulos para bandejas porta alimentos (mínimo 20 módulos).</p> <p>Interruptor para prender y apagar y termostato que gradúa la temperatura entre 0° y 180°.</p> <p>Conexión a corriente de 120 V</p> <p>4 ruedas con freno para asegurar.</p> <p>Capacidad de carga de mínimo 200 kg</p>                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |
| 20 | 166501405 | Silla para toma de muestras de laboratorio clínico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones generales: Largo: 95 cm Ancho: 40 cm Alto: 50 cm</li> <li>• Estructura en tubo de acero, acabado en esmalte alquidálico electrostático horneado.</li> <li>• Silla plástica.</li> <li>• Descansabrazo ab cordoban de facil limpieza</li> <li>• Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquidálico electrostático horneado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon.</li> </ul>                                                                                             | SI | CUMPLE |  |
| 21 | 166501414 | Mesa metalica auxiliar                             | Mesa auxiliar de acero inoxidable con 2 bandejas, 53x43x80cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |
| 22 | 166501416 | Cuna Neonatal                                      | <p>Cuna para neonatos en acrílico.</p> <p>Medidas 0,75 mt x 0,40 mt x 80mt.</p> <p>Cuatro Ruedas</p> <p>Pintura termoconvertible epoxi horneable.</p> <p>Incluir colchoneta</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | CUMPLE |  |
| 23 | 166501417 | Sillas multipropósito                              | <p>Silla reclinable mínimo a 45°</p> <p>Estructura en metal</p> <p>Forrado en material impermeable de fácil limpieza y desinfección.</p> <p>Silla de alto confort</p> <p>Incluir: atril porta suero</p> <p>Medidas 137x70x50 +/- 10 cm</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI | CUMPLE |  |
| 24 | 166501418 | Camillas de Reanimación                            | <p>Camilla con 4 ruedas giratoria con sistema de freno central total y direccional.</p> <p>Capacidad de carga 220 kilogramos +/- 10 cm</p> <p>Medidas útiles de 60 x 1,90 cms +/- 10 cm</p> <p>Movimiento neumáticos 2 puntos levante de</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |

|                                                                                  |                                                   |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>                    | <b>Código: CON-P-02-F-16</b><br><b>Versión: 02</b> |
|                                                                                  | <b>INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA</b> | <b>Fecha: 06/05/2022</b>                           |

|    |           |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |
|----|-----------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
|    |           |                         | espaldar.<br>Barandas de alta resistencia.<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Atril portasuero.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla.<br>Cambio de altura y trendelelbur y trendelelbur inverso.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |
| 25 | 166501419 | Camillas de transporte  | Atril portasueros graduable en altura de doble servicio.<br>Movimientos trendelelbur invertido, semisentado y horizontal.<br>Sistema neumático.<br>Barandas plegables<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Tendido de la camilla con alta resistencia a la oxidación.<br>4 ruedas inoxidable.<br>Capacidad de carga 150 kilogramos.<br>Medidas: 0,75mts de ancho x 1.90 de largo x 0.77 de alto.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla con parachoques de alto impacto, ruedas inoxidable. | SI | CUMPLE |
| 26 | 166501420 | Camillas de observación | Camilla con 4 ruedas giratoria con sistema de freno central total y direccional.<br>Capacidad de carga 220 kilogramos +/- 10 cm<br>Medidas útiles de 60 x 1,90 cms +/- 10 cm<br>Movimiento neumáticos 2 puntos levante de espaldar.<br>Barandas de alta resistencia.<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Atril portasuero.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla.<br>Cambio de altura y trendelelbur y trendelelbur inverso.                                                              | SI | CUMPLE |

**GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO**

| PROPONENTE: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |           |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                   |             |
|-------------------------------------------|-----------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------|
| No:                                       | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA     | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PRESENTA FICHA TÉCNICA SI/NO | CUMPLE/ NO CUMPLE | OBSERVACION |
| 1                                         | 166501402 | Tandem 4 puestos metalico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 Puestos, asiento y espaldar plásticos</li> <li>• Estructura metálica, viga central en tubería rectangular, acabado en pintura electrostática.</li> <li>• Patas en acero con sistema de niveladores cromados.</li> </ul>                                                                                                                                                | SI                           | CUMPLE            |             |
| 2                                         | 166501407 | Escritorio                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones: 75 cm alto x 120 cm ancho x 60 cm de fondo</li> <li>• Superficie: Madera mínimo de 18 mm enchapada en formica.</li> <li>• Estructura: Pedestal metálico cubierto con pintura electrostática termofijada.</li> <li>• Acabados: Cajonera en lámina Cold Rolled, pintura electrostática termofijada, correderas Full Extensión</li> </ul>                      | SI                           | CUMPLE            |             |
| 3                                         | 166501408 | Silla ergonomica          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones: 116 cm alto x 65 cm ancho x 51 cm fondo</li> <li>• Cabecero: En tela tipo malla, regulable en altura y ángulo.</li> <li>• Mecanismo: Basculante con 1 bloqueo de posición a 90° en el espaldar y graduación de altura del asiento.</li> <li>• Espaldar: Tapizado en malla poliéster negra.</li> <li>• Asiento: Tapizado en paño negro con espuma</li> </ul> | SI                           | CUMPLE            |             |

|                                                                                  |                                            |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                    |  | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA PÚBLICA |  | Fecha: 06/05/2022                    |

|   |           |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |        |  |
|---|-----------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|
|   |           |                                   | laminada.<br>• Soporte lumbar: Regulable en altura y profundidad.<br>• Brazos: en polipropileno.<br>• Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.<br>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro.                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |        |  |
| 4 | 166501412 | Silla fija interlocutora plastica | • Carcasas Plásticas: En polipropileno de alto impacto con orificios para mayor transpiración.<br>• Asiento interno en polipropileno. Color de los plásticos según elección y disponibilidad.<br>• Estructura: Metálica en tubo rectangular 30x15 con amarres en el asiento en tubo redondo 5/8 calibre 18.<br>• Recubrimiento: Pintura electrostática negra o terminación en cromo.<br>• Tapones: Elípticos plásticos negros                                                  |  | CUMPLE |  |
| 5 | 166501413 | Sillas Reclinables acompañantes   | Sillón reclinable de impulso fabricado en acero; con estructura en Pardino de 2.5 x 5 cm reforzado con tornillería pasante y arandelas (No se acepta estructura en MDF, ni otro material), con tapizado en cuerina color plata o gris (previa aprobación de color de la ESE), espuma de alta densidad (26), capacidad de peso máximo de 160 kilos; medidas en centímetros: altura 100, fondo 90 y ancho 60 (+/- 5); patas elaboradas en plástico resistente de 5 cm de altura. |  | CUMPLE |  |

**PROPONENTE: OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS.**

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA             | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PRESENTA FICHA TÉCNICA SI/NO | CUMPLE/ NO CUMPLE | OBSERVACION |
|-----|-----------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------|
| 1   | 166501402 | Tandem 4 puestos metalico         | • 4 Puestos, asiento y espaldar plásticos<br>• Estructura metálica, viga central en tubería rectangular, acabado en pintura electrostática.<br>• Patas en acero con sistema de niveladores cromados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI                           | CUMPLE            |             |
| 2   | 166501407 | Escritorio                        | • Dimensiones: 75 cm alto x 120 cm ancho x 60 cm de fondo<br>• Superficie: Madera mínimo de 18 mm enchapada en formica.<br>• Estructura: Pedestal metálico cubierto con pintura electrostática termofijada.<br>• Acabados: Cajonera en lámina Cold Rolled, pintura electrostática termofijada, correderas Full Extensión                                                                                                                                                                                                                   | SI                           | CUMPLE            |             |
| 3   | 166501408 | Silla ergonomica                  | • Dimensiones: 116 cm alto x 65 cm ancho x 51 cm fondo<br>• Cabecero: En tela tipo malla, regulable en altura y ángulo.<br>• Mecanismo: Basculante con 1 bloqueo de posición a 90° en el espaldar y graduación de altura del asiento.<br>• Espaldar: Tapizado en malla poliéster negra.<br>• Asiento: Tapizado en paño negro con espuma laminada.<br>• Soporte lumbar: Regulable en altura y profundidad.<br>• Brazos: en polipropileno.<br>• Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.<br>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro. | SI                           | CUMPLE            |             |
| 4   | 166501412 | Silla fija interlocutora plastica | • Carcasas Plásticas: En polipropileno de alto impacto con orificios para mayor transpiración.<br>• Asiento interno en polipropileno. Color de los plásticos según elección y disponibilidad.<br>• Estructura: Metálica en tubo rectangular 30x15 con                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI                           | CUMPLE            |             |

|   |           |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |  |
|---|-----------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|   |           |                                 | amarres en el asiento en tubo redondo 5/8 calibre 18.<br>• Recubrimiento: Pintura electrostática negra o terminación en cromo.<br>• Tapones: Elípticos plásticos negros                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |        |  |
| 5 | 166501413 | Sillas Reclinables acompañantes | Sillón reclinable de impulso fabricado en acero; con estructura en Pardillo de 2.5 x 5 cm reforzado con tornillería pasante y arandelas (No se acepta estructura en MDF, ni otro material), con tapizado en cuerina color plata o gris (previa aprobación de color de la ESE), espuma de alta densidad (26), capacidad de peso máximo de 160 kilos; medidas en centímetros: altura 100, fondo 90 y ancho 60 (+/- 5); patas elaboradas en plástico resistente de 5 cm de altura. | SI | CUMPLE |  |

EVALUACIÓN TÉCNICA

1. Por el grupo I CUMPLE TÉCNICAMENTE el proponente: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S
2. Por el grupo II CUMPLE TÉCNICAMENTE el proponente: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S y el proponente OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS.

REQUISITOS HABILITANTES

POR EL GRUPO I: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO:

| No: | PROPONENTE                    | EXPERIENCIA |            | CAPACIDAD JURÍDICA | CAPACIDAD FINANCIERA | CAPACIDAD ORGANIZ. |
|-----|-------------------------------|-------------|------------|--------------------|----------------------|--------------------|
|     |                               | GENERAL     | ESPECIFICA |                    |                      |                    |
| 1   | HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S | CUMPLE      | N/A        | CUMPLE             | CUMPLE               | CUMPLE             |

POR EL GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO

| No: | PROPONENTE                             | EXPERIENCIA |            | CAPACIDAD JURÍDICA | CAPACIDAD FINANCIERA | CAPACIDAD ORGANIZ. |
|-----|----------------------------------------|-------------|------------|--------------------|----------------------|--------------------|
|     |                                        | GENERAL     | ESPECIFICA |                    |                      |                    |
| 1   | HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S          | NO CUMPLE   | N/A        | CUMPLE             | CUMPLE               | CUMPLE             |
| 2   | OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS. | CUMPLE      | N/A        | CUMPLE             | CUMPLE               | CUMPLE             |

OBSERVACIONES:

1. El Oferente HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S aporta el contrato 043 de 2015 celebrado con la ESE DE YOPAL, sin embargo, al revisar los ítems del contrato, estos corresponden a bienes y equipos de uso médico, y de acuerdo a la experiencia solicitada debe corresponder a VENTA DE MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MEDICO, por lo tanto, no cumple y debe subsanar de acuerdo al cronograma.

EVALUACIÓN

Se evalúan las propuestas conforme los criterios de selección contemplados en los pliegos de condiciones:

| ÍTEM | CRITERIO                              | PUNTAJE |
|------|---------------------------------------|---------|
| A    | PRECIO                                | 88.5    |
| B    | VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 1       |
| C    | EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES  | 0.25    |
| D    | MIPYME DOMICILIADA EN CÚCUTA          | 0.25    |
| E    | PUNTAJE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL | 10      |
|      | TOTAL                                 | 100     |

POR EL GRUPO I: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO

| HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |                                       |         |                                      |
|-------------------------------|---------------------------------------|---------|--------------------------------------|
| ÍTEM                          | CRITERIO                              | PUNTAJE | DESCRIPCIÓN                          |
| A                             | PRECIO                                | 88.5    | Único proponente habilitado          |
| B                             | VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 0       | Visto del folio 323 al 325           |
| C                             | EMPRESIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES  | 0       | -                                    |
| D                             | MIPYME DOMICILIADA EN CÚCUTA          | 0.25    | Visto del folio 326 y del 351 al 357 |
| E                             | PUNTAJE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL | 10      | Visto del folio 327 al 335           |
| TOTAL                         |                                       | 98.75   |                                      |

OBSERVACIONES:

- El oferente aportó el formato y certificación del ministerio de trabajo, sin embargo, de conformidad con el decreto 392 de 2018, para hacerse acreedor del puntaje de vinculación de personas con discapacidad, la empresa que cuente entre 31 y 100 trabajadores de la planta de personal **debe acreditar como mínimo 2 trabajadores**; De acuerdo a la certificación del ministerio del trabajo, **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S** en su planta cuenta con 92 trabajadores y 1 con discapacidad, por lo tanto, la calificación es cero (0) puntos.
- El proponente no aportó el formato: ACREDITACIÓN DE EMPRESIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA), por lo tanto, la calificación es cero (0) puntos

POR EL GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO

| OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS. |                                       |         |                                                                                                                                |
|----------------------------------------|---------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ÍTEM                                   | CRITERIO                              | PUNTAJE | DESCRIPCIÓN                                                                                                                    |
| A                                      | PRECIO                                | 88.5    | Menor precio                                                                                                                   |
| B                                      | VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 0       | -                                                                                                                              |
| C                                      | EMPRESIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES  | 0       | -                                                                                                                              |
| D                                      | MIPYME DOMICILIADA EN CÚCUTA          | 0.25    | Visto del folio 3 al 6 del cuadernillo de capacidad jurídica                                                                   |
| E                                      | PUNTAJE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL | 10      | Visto del folio del cuadernillo experiencia y apoyo a la industria nacional y del 3 al 6 del cuadernillo de capacidad jurídica |
| TOTAL                                  |                                       | 98.75   |                                                                                                                                |

- El oferente no acredita vinculación de personas con discapacidad, por lo tanto, la calificación es cero (0) puntos
- El proponente no aportó el formato: ACREDITACIÓN DE EMPRESIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA), por lo tanto, la calificación es cero (0) puntos

| HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |                                       |         |                                              |
|-------------------------------|---------------------------------------|---------|----------------------------------------------|
| ÍTEM                          | CRITERIO                              | PUNTAJE | DESCRIPCIÓN                                  |
| A                             | PRECIO                                | 85.4    | Segundo menor precio de acuerdo a la formula |
| B                             | VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 0       | Visto del folio 323 al 325                   |
| C                             | EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES | 0       | -                                            |
| D                             | MIPYME DOMICILIADA EN CÚCUTA          | 0.25    | Visto del folio 326 y del 351 al 357         |
| E                             | PUNTAJE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL | 10      | Visto del folio 327 al 335                   |
| TOTAL                         |                                       | 95.65   |                                              |

3. El oferente aportó el formato y certificación del ministerio de trabajo, sin embargo, de conformidad con el decreto 392 de 2018, para hacerse acreedor del puntaje de vinculación de personas con discapacidad, la empresa que cuente entre 31 y 100 trabajadores de la planta de personal **debe acreditar como mínimo 2 trabajadores**; De acuerdo a la certificación del ministerio del trabajo, **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S** en su planta cuenta con 92 trabajadores y 1 con discapacidad, por lo tanto, la calificación es cero (0) puntos.
4. El proponente no aportó el formato: ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA), por lo tanto, la calificación es cero (0) puntos

ORDEN DE ELEGIBILIDAD

POR EL GRUPO 1: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO

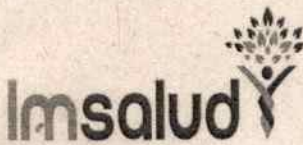
| ORDEN DE ELEGIBILIDAD | PROPONENTE                    | VALOR OFERTADO  | PRECIO | VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD | EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES | MIPYME DOMICILIADA EN CÚCUTA | PUNTAJE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL | PUNTAJE TOTAL |
|-----------------------|-------------------------------|-----------------|--------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| PRIMER LUGAR          | HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S | \$3.148.929.839 | 88.5   | 0                                     | 0                                     | 0.25                         | 10                                    | 98.75         |

POR EL GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO

| ORDEN DE ELEGIBILIDAD | PROPONENTE                             | VALOR OFERTADO | PRECIO | VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD | EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES | MIPYME DOMICILIADA EN CÚCUTA | PUNTAJE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL | PUNTAJE TOTAL |
|-----------------------|----------------------------------------|----------------|--------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| PRIMER LUGAR          | OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS. | \$399.628.299  | 88.5   | 0                                     | 0                                     | 0.25                         | 10                                    | 98.75         |
| SEGUNDO LUGAR         | HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S          | \$413.752.147  | 85.4   | 0                                     | 0                                     | 0.25                         | 10                                    | 95.65         |

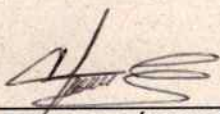
Con base en lo anterior, el comité de contratación recomienda adjudicar el contrato de la siguiente manera:

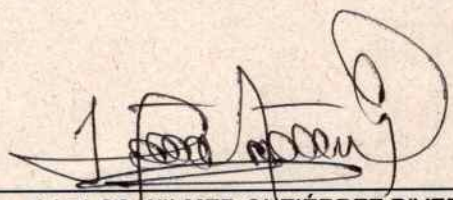
El grupo 1 **EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO** al proponente **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S** con NIT: 900.309.444-1 por valor de **TRES MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MCTE. (\$ 3.148.929.839)**

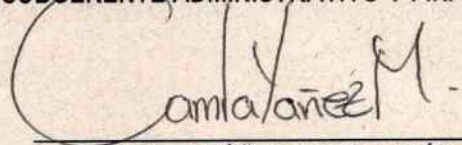
|                                                                                  |                                               |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                       | Código: CON-P-02-F-16<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA<br>PÚBLICA | Fecha: 06/05/2022                    |

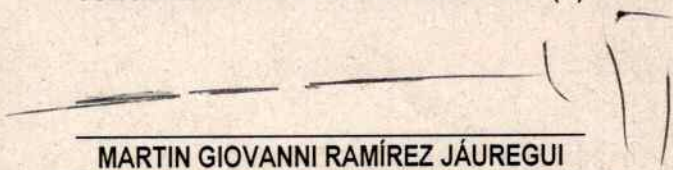
El grupo II MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO al proponente OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS con NIT: 901.460.800-7 por valor de TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE. (\$399.628.299)

Se expide a los dieciséis (16) días del mes de Agosto de 2023

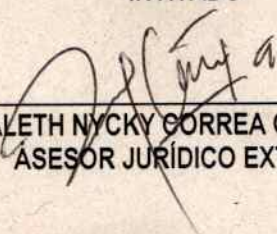
  
 SORAYA TATIANA CÁCERES SANTOS  
 SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

  
 CARLOS WILMER GUTIÉRREZ RIVERO  
 SUBGERENTE DE ATENCIÓN EN SALUD (D)

  
 CAMILA YÁÑEZ MONDRAGÓN  
 JEFE DE SERVICIOS GENERALES

  
 MARTIN GIOVANNI RAMÍREZ JÁUREGUI  
 JEFE OFICINA (PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD)

INVITADO

  
 KALETH NYCKY CORREA GONZÁLEZ  
 ASESOR JURÍDICO EXTERNO

Proyectó: Rafael Enrique Rodríguez Zúñiga – Abogado Contratista GESCON

LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD JURÍDICA

PROCESO No: SS23-1026  
PROPONENTE: OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS

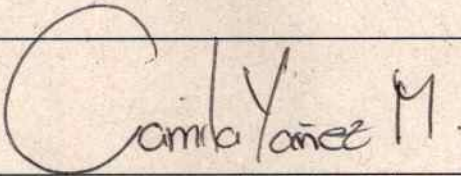
OBJETO CONTRACTUAL:  
COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD,  
CONVENIO No. 3033 de 2023.

CAPACIDAD JURIDICA

| No: | REQUISITOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                   | NO CUMPLE                | NO APLICA                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1   | Carta de presentación de la oferta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | Banco de oferentes actualizado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 4   | Certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6   | Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales. (Ley 789 de 2002, art. 50)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7   | Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales )                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8   | Libreta militar o certificación provisional (prestación de servicios –personas naturales ley 1780 de 2016)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 9   | Certificación Antecedentes disciplinarios. (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) (Prestación de servicios superior a 3 meses)                                                                                                                                                                                                                                                                             | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10  | Certificación Antecedentes judiciales –personas naturales. (Prestación de servicios superior a 3 meses).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11  | Certificado SIGEP. ) (Prestación de servicios, numeral 2º del artículo 2.2.17.6 del Decreto 1083 de 2015)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 12  | SGRL – Afiliación al sistema general de riesgos laborales. (Prestación de servicios superior a 1 mes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 13  | Certificado médico laboral (vigencia 3 años). (Prestación de servicios)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 14  | Antecedentes profesionales, si es del caso. (Prestación de servicios ejemplo: abogados, contadores, Médicos).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 15  | Formato Único de Hoja de Vida de la Función pública con sus respectivos soportes. (Contrato de Prestación de servicios).                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 16  | Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas – (Mínimo 6 meses en mora de pago de multa - RNMC. - LEY 1801 DE 2016 - Artículo 183).                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17  | Declaración de Bienes y Rentas, registro de conflicto de interés y declaración de impuesto sobre la renta, actualización anual, las modificaciones deben registrarse dentro de los dos (2) meses siguientes. (La copia de la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios se deberá actualizar dentro del mes siguiente a la presentación de la última declaración del año gravable ante la DIAN.) (Ley 2013 de 2019) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 18  | Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del contador público.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19  | Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del revisor fiscal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20  | Garantía de Seriedad de la Oferta con vigencia de Noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha prevista del cierre (presentación de oferta económica), junto con la respectiva aprobación.                                                                                                                                                                                                                           | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21  | Acreditación participación extranjera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 22  | Objeto social, duración y expedición registro mercantil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23  | Conformación de consorcio o unión temporal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 24  | Autorización especial para suscribir contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

OBSERVACIONES:

RESULTADO: CUMPLE



CAMILA YAÑEZ MONDRAGÓN  
JEFE DE SERVICIOS GENERALES

Proyectó: Kaeth Nyckly Correa González – Asesor Jurídico Externo

|                                                                                  |                                |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | <b>GESTION DE CONTRATACIÓN</b> | <b>Código:</b> CON-P-03-F-01<br><b>Versión:</b> 03 |
|                                                                                  | <b>APROBACIÓN DE GARANTIA</b>  | <b>Fecha:</b> 01/06/2023                           |

### APROBACIÓN DE GARANTÍA

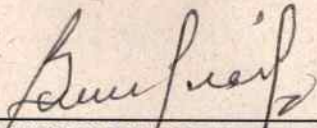
Revisados los requisitos de ley y conforme lo dispuesto en el Manual de Contratación, se imparte aprobación de la Garantía Única de Cumplimiento de seriedad de la oferta.

|                     |                                                                                                                                |                |                |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>Contrato No:</b> | SS23-1026                                                                                                                      | <b>Valor:</b>  | \$ 399.628.299 |
| <b>Contratista:</b> | OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS                                                                                          |                |                |
| <b>Objeto:</b>      | COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023. |                |                |
|                     |                                                                                                                                | <b>Tiempo:</b> |                |

**ASEGURADORA: SOLIDARIA DE COLOMBIA**

| No. | AMPAROS               | PÓLIZA No:              | VIGENCIA   |            | %  | SUMA ASEGURADA |
|-----|-----------------------|-------------------------|------------|------------|----|----------------|
|     |                       |                         | DESDE      | HASTA      |    |                |
| 1   | SERIEDAD DE LA OFERTA | 460-47-994000067<br>924 | 10/08/2023 | 10/11/2023 | 10 | \$39.962.829   |

San José de Cúcuta, 14/08/2023

  
**BEATRIZ ELENA MIRANDA PINEDO**  
 SUBGERENTE DE ATENCIÓN EN SALUD

Revisó: **Kaleth Nyckly Correa González** - Asesor Jurídico Externo  
 Proyectó: **Rafael Enrique Rodríguez Z** - Profesional Contratista

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4602787063**

**PÓLIZA No: 460-47-994000067924 ANEXO: 1**

|                                             |                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: <b>CAOBOS</b>           | COD. AGENCIA: <b>460</b> RAMO: <b>47</b>    |
| TIPO DE MOVIMIENTO: <b>MODIFICACION</b>     | TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>         |
| DIA <b>10</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2023</b> | DIA <b>10</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2023</b> |
| FECHA DE EXPEDICIÓN                         | FECHA DE IMPRESIÓN                          |

|                                                        |                                          |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>DATOS DEL AFIANZADO</b>                             |                                          |
| NOMBRE: <b>OFFDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS</b>    | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.460.800-7</b> |
| DIRECCIÓN: <b>AV 3 10 27 BRR EL CENTRO - EL CENTRO</b> | CIUDAD: <b>CUCUTA, NTE DE SANTANDER</b>  |
|                                                        | TELÉFONO: <b>3182431483</b>              |

|                                                              |                                          |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO</b>                    |                                          |
| ASEGURADO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD</b>    | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>807.004.352-3</b> |
| BENEFICIARIO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>807.004.352-3</b> |

|                                                                       |                                     |                                     |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>AMPAROS</b>                                                        |                                     |                                     |                                        |
| GIRO DE NEGOCIO: <b>SERIEDAD DE LA OFERTA</b>                         |                                     |                                     |                                        |
| DESCRIPCION AMPAROS<br>PLIEGO DE CONDICIONES<br>SERIEDAD DE LA OFERTA | VIGENCIA DESDE<br><b>10/08/2023</b> | VIGENCIA HASTA<br><b>10/11/2023</b> | SUMA ASEGURADA<br><b>39,962,829.90</b> |
| POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE SERIEDAD DE LA OFERTA:                      |                                     |                                     |                                        |

**BENEFICIARIOS**  
NIT 807004352 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD

**POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE SERIEDAD DE LA OFERTA**

**OBJETO DE LA GARANTIA**

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL PROPONENTE PARA PROCESO NO SS23-1026 RELACIONADA CON COMPRA DE DOTACION DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E IMSALUD, CONVENIO NO. 3033 DE 2023, GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MEDICO, CONTRA EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE ESPECIALMENTE LA DE CELEBRAR EL CONTRATO EN LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES DE ADJUDICACION..

|                                                |                               |                                    |                       |                                 |
|------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br>\$ *****6,380,620.50 | VALOR PRIMA:<br>\$ *****6,433 | GASTOS EXPEDICION:<br>\$ *****0.00 | IVA:<br>\$ *****1,222 | TOTAL A PAGAR:<br>\$ *****7,655 |
|------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|

|                                                 |               |                 |                                  |       |                 |
|-------------------------------------------------|---------------|-----------------|----------------------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE INTERMEDIARIO<br>ZORAIDA VILLAMIZAR CARO | CLAVE<br>4884 | %PART<br>100.00 | NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-------------------------------------------------|---------------|-----------------|----------------------------------|-------|-----------------|

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

|                         |                                                 |                      |
|-------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|
| <b>FIRMA ASEGURADOR</b> | (415)7701861000019(8020)00000000007003460278706 | <b>FIRMA TOMADOR</b> |
|-------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|

|                                                                        |         |
|------------------------------------------------------------------------|---------|
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá | CLIENTE |
|------------------------------------------------------------------------|---------|

CADE207A0807FB765B

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 458 7174  
Fax: (601) 458 7174 \* Celular: 312 342 8229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)  
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

| REVISION EXPERIENCIA                                                                                                                                                           |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  | GESCON       |  |                                                                               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------|--|--------------|--|-------------------------------------------------------------------------------|--|
| PROCESO:                                                                                                                                                                       |  | SS23-1026     |  | PRESUPUESTO:                          |  | 3.599.206.775                   |  | CIERRE:           |  | 10/08/2023   |  | OBJETO                                                                        |  |
| No: CONTRATOS                                                                                                                                                                  |  | VALOR         |  | PRESUPUESTADO                         |  | N/A                             |  | N/A               |  | N/A          |  | COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MÉDICO |  |
|                                                                                                                                                                                |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  | GRUPO:MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO                                        |  |
| MINIMO                                                                                                                                                                         |  | MAXIMO        |  | 3                                     |  | \$ 399,628.299                  |  | \$ 417,595,655.81 |  | 2            |  | TIPO:                                                                         |  |
| DATOS GENERALES -CERTIFICACIONES QUE CUMPLEN REQUISITOS EXIGIDOS (MAYOR VALOR SI SUPERAN EL NUMERO EXIGIDO)                                                                    |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
| 2                                                                                                                                                                              |  | PROPONENTE:   |  | OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS |  | VALOR OFERTADO:                 |  | \$ 399,628.299    |  | RESULTADO:   |  | CUMPLE                                                                        |  |
| No: CONTRATOS                                                                                                                                                                  |  | RAD: CONTRATO |  | VALOR                                 |  | CONTRATANTE                     |  | DURACIÓN          |  | TIEMPO TOTAL |  | OBJETO                                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                |  |               |  |                                       |  |                                 |  | TERMINACIÓN       |  |              |  |                                                                               |  |
| 1                                                                                                                                                                              |  | 2701          |  | \$ 663,494,972                        |  | MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA |  | 12/10/2021        |  | 11/12/2021   |  | N/A                                                                           |  |
| 2                                                                                                                                                                              |  | 2701-ADICION  |  | \$ 297,472,512                        |  | MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA |  | 12/12/2021        |  | 31/12/2021   |  | N/A                                                                           |  |
| 3                                                                                                                                                                              |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
| 4                                                                                                                                                                              |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
| 5                                                                                                                                                                              |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  | SUBTOTAL      |  | \$ 960,967,484                        |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  | SUBSANA       |  |                                       |  |                                 |  |                   |  | FECHA RPTA:  |  |                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  | SUBTOTAL      |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  | TOTAL         |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
| OBSERVACIONES: Se acepta la experiencia del señor faris gonzalo corona como socio de la persona jurídica de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del decreto 1082 de 2015 |  |               |  |                                       |  |                                 |  |                   |  |              |  |                                                                               |  |
| PROYECTÓ                                                                                                                                                                       |  |               |  | REVISÓ:                               |  | APROBÓ:                         |  | FECHA:14-08-2023  |  |              |  |                                                                               |  |

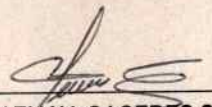
SUBGERENTE DE ATENCION EN SALUD

**GESTION DE CONTRATACIÓN****Código:** CON-P-02-F-10  
**Versión:** 01**LISTA DE CHEQUEO  
CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL****Fecha:** 06/05/2022**LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL****PROCESO No:** SS23-1026  
**PROPONENTE:** OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS**OBJETO CONTRACTUAL:****COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA ESE IMSALUD. CONVENIO No 3033 DE 2023.****CAPACIDAD FINANCIERA**

| No: | REQUISITOS DEL CONTRATISTA | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
|-----|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1   | CAPITAL DE TRABAJO         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | LIQUIDEZ                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | NIVEL DE ENDEUDAMIENTO     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4   | PATRIMONIO                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | COBERTURA DE INTERESES     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**OBSERVACIONES:****CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

| No:                                                                                                      | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1                                                                                                        | RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                        | RENTABILIDAD DEL ACTIVO     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT</b> |                             | <b>CUMPLE</b>                       | <b>NO CUMPLE</b>         |
| FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA                                                                       |                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

**OBSERVACIONES:** El oferente OFFIDISEÑO SOLUCIONES INTEGRALES SAS, cumple con la capacidad financiera y organizacional exigida en los términos de condiciones; Estados Financieros con corte a 31 de DICIEMBRE del 2022.**RESULTADO:** CUMPLE  
**SORAYA TATIANA CACERES SANTOS**  
Subgerente Administrativa y Financiera

Aprobó: Martin Giovanni Ramirez Jáuregui – Jefe de Presupuesto y Contabilidad

Proyectó: Jennifer Cumba

Revisó: Yaneth Alarcón

LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD JURÍDICA

PROCESO No: SS23-1026

PROPONENTE: HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS

OBJETO CONTRACTUAL:

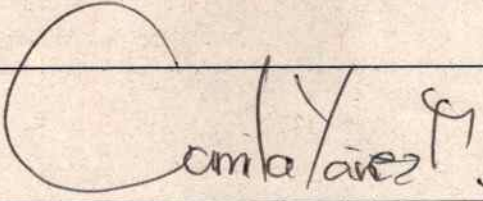
COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023.

CAPACIDAD JURÍDICA

| No: | REQUISITOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                   | NO CUMPLE                | NO APLICA                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1   | Carta de presentación de la oferta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | Banco de oferentes actualizado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 4   | Certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6   | Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales. (Ley 789 de 2002, art. 50)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7   | Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales )                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8   | Libreta militar o certificación provisional (prestación de servicios –personas naturales ley 1780 de 2016)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 9   | Certificación Antecedentes disciplinarios. (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) (Prestación de servicios superior a 3 meses)                                                                                                                                                                                                                                                                             | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10  | Certificación Antecedentes judiciales -personas naturales. (Prestación de servicios superior a 3 meses).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11  | Certificado SIGEP. ) (Prestación de servicios, numeral 2º del artículo 2.2.17.6 del Decreto 1083 de 2015)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 12  | SGRL – Afiliación al sistema general de riesgos laborales. (Prestación de servicios superior a 1 mes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 13  | Certificado médico laboral (vigencia 3 años). (Prestación de servicios)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 14  | Antecedentes profesionales, si es del caso. (Prestación de servicios ejemplo: abogados, contadores, Médicos).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 15  | Formato Único de Hoja de Vida de la Función pública con sus respectivos soportes. (Contrato de Prestación de servicios).                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 16  | Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas – (Mínimo 6 meses en mora de pago de multa - RNMC. - LEY 1801 DE 2016 - Artículo 183).                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17  | Declaración de Bienes y Rentas, registro de conflicto de interés y declaración de impuesto sobre la renta, actualización anual, las modificaciones deben registrarse dentro de los dos (2) meses siguientes. (La copia de la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios se deberá actualizar dentro del mes siguiente a la presentación de la última declaración del año gravable ante la DIAN.) (Ley 2013 de 2019) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 18  | Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del contador público.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19  | Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del revisor fiscal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20  | Garantía de Seriedad de la Oferta con vigencia de Noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha prevista del cierre (presentación de oferta económica), junto con la respectiva aprobación.                                                                                                                                                                                                                           | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21  | Acreditación participación extranjera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 22  | Objeto social, duración y expedición registro mercantil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23  | Conformación de consorcio o unión temporal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| 24  | Autorización especial para suscribir contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

OBSERVACIONES:

RESULTADO: CUMPLE



CAMILA YAÑEZ MONDRAGÓN

JEFE DE SERVICIOS GENERALES

Proyectó: Karen Nelly Correa González – Asesor Jurídico Externo

**GESTION DE CONTRATACIÓN****Código: CON-P-03-F-01**  
**Versión: 03****APROBACIÓN DE GARANTIA****Fecha: 01/06/2023****APROBACIÓN DE GARANTÍA**

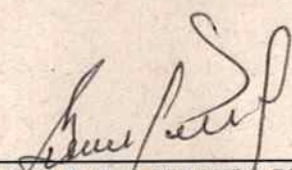
Revisados los requisitos de ley y conforme lo dispuesto en el Manual de Contratación, se imparte aprobación de la Garantía Única de Cumplimiento de seriedad de la oferta.

|                     |                                                                                                                                |                |                  |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
| <b>Contrato No:</b> | SS23-1026                                                                                                                      | <b>Valor:</b>  | \$ 3,562,681,986 |
| <b>Contratista:</b> | HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS                                                                                                    |                |                  |
| <b>Objeto:</b>      | COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023. |                |                  |
|                     |                                                                                                                                | <b>Tiempo:</b> |                  |

**ASEGURADORA: SOLIDARIA DE COLOMBIA**

| No. | AMPAROS               | PÓLIZA No:          | VIGENCIA   |            | %  | SUMA ASEGURADA |
|-----|-----------------------|---------------------|------------|------------|----|----------------|
|     |                       |                     | DESDE      | HASTA      |    |                |
| 1   | SERIEDAD DE LA OFERTA | 400-47-994000094021 | 04/08/2023 | 14/11/2023 | 10 | \$359.920.677  |

San José de Cúcuta, 14/08/2023

  
**BEATRIZ ELENA MIRANDA PINEDO**  
SUBGERENTE DE ATENCIÓN EN SALUDRevisó: **Kaleth Nyckey Correa González** - Asesor Jurídico Externo  
Proyectó: **Rafael Enrique Rodríguez Z.** - Profesional Contratista

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4007994363**

**PÓLIZA No: 400-47-994000094021 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESION: **IMPRESION**

DIA MES AÑO  
**08 08 2023**  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
**08 08 2023**  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN NIT: **900.309.444-1**

DIRECCIÓN: **CL 4 11 E 128 BRR COLSAG**

CIUDAD: **CUCUTA, NTE DE SANTANDER**

TELÉFONO: **6075752050**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD**

IDENTIFICACIÓN NIT: **807.004.352-3**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD**

IDENTIFICACIÓN NIT: **807.004.352-3**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS  
PLIEGO DE CONDICIONES

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

SERIEDAD DE LA OFERTA

04/08/2023

14/11/2023

359,920,677.50

BENEFICIARIOS

NIT 807004352 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

\*\*\* VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS \*\*\*

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK: [https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm\\_ingdatos.aspx](https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx)

\*\*\* OBJETO DE LA GARANTIA \*\*\*

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL PROPONENTE PARA PROCESO SS23-1026 ), RELACIONADA CONCOMPRA DE DOTACION DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E IMSALUD CONVENIO 3033 DE 2023 CONTRA EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE, ESPECIALMENTE LA DE CELEBRAR EL CONTRATO EN LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES DE ADJUDICACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ \*\*\*359,920,677.50

VALOR PRIMA:  
\$ \*\*\*\*\*719,841

GASTOS EXPEDICION:  
\$ \*\*\*\*11,000.00

IVA:  
\$ \*\*\*\*\*138,860

TOTAL A PAGAR:  
\$ \*\*\*\*\*869,701

NOMBRE INTERMEDIARIO CLAVE %PART  
TE ASSEGURAMOS COMPANIA DE SEGUROS LT 7856 100.00

NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO %PART VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN <https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX>

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000400799436

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CAD8207F0606F87D59

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 #29-21 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 458 7174

Fax: (601) 458 7174 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensorasolidaria@gmail.com](mailto:defensorasolidaria@gmail.com)  
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia firma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

0405

pse Bancolombia

**Comprobante**

de pago en línea

## Aseguradora Solidaria de Colombia

Pago realizado por: CLAUDIA PATRICIA CRISTANCHO TAMARA

Nro. de factura: 40079943630

Descripción del pago: POLIZAS

Nro. de referencia: 192.230.104.12

Nro. de referencia 2: 4007994363

Nro. de referencia 3: NIT - 900309444

Fecha y hora de la transacción: Martes 8 de Agosto de 2023 10:09:05 AM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: \$ 869,701.00

Cuenta: \*\*\*\*\*4537

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 99 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 695 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com](mailto:correosospchoso@bancolombia.com)

174

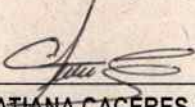
| REVISION EXPERIENCIA                                                                                        |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        | GESCON                                                                         |  |        |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|------------------------------------|------------------|---------------------------|-----|--------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|
| PROCESO:                                                                                                    |                                                              | SS23-1026                   |                     | PRESUPUESTO:                       |                  | 3.599.206.775             |     | CIERRE:      |        | 10/08/2023                                                                     |  | OBJETO |  |
| No: CONTRATOS                                                                                               |                                                              | VALOR                       |                     | PRESUPUESTADO                      |                  | TIEMPO ANTERIOR AL CIERRE |     | TIEMPO TOTAL |        | COMPRAS DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO |  |        |  |
|                                                                                                             |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| MINIMO                                                                                                      | MAXIMO                                                       | 3                           | \$ 3.148.929.839,51 | \$                                 | 3.181,611,000.38 | N/A                       | N/A | NA           | GRUPO: | 1                                                                              |  |        |  |
| DATOS GENERALES -CERTIFICACIONES QUE CUMPLEN REQUISITOS EXIGIDOS (MAYOR VALOR SI SUPERAN EL NUMERO EXIGIDO) |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| 1                                                                                                           | PROPONENTE:<br>(ORDEN DE OFERTA EN BIONEXO O ACTA DE CIERRE) | HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS |                     | VALOR OFERTADO:                    |                  | \$ 3.148.929.839,51       |     | RESULTADO:   |        | CUMPLE                                                                         |  |        |  |
| No: CONTRATOS                                                                                               | RAD: CONTRATO                                                | VALOR                       |                     | CONTRATANTE                        |                  | INICIO                    |     | TERMINACIÓN  |        | TIEMPO TOTAL                                                                   |  |        |  |
| 1                                                                                                           | 221                                                          | \$ 7,266,365,213            |                     | HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ |                  | 31/07/2020                |     | 31/10/2020   |        | N/A                                                                            |  |        |  |
| 2                                                                                                           |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| 3                                                                                                           |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| 4                                                                                                           |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| SUBTOTAL                                                                                                    |                                                              | \$ 7,266,365,213            |                     | FECHA SOLICITUD:                   |                  | FECHA RPTA:               |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| SUBSANA                                                                                                     |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| SUBTOTAL                                                                                                    |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| TOTAL                                                                                                       |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| OBSERVACIONES:                                                                                              |                                                              |                             |                     |                                    |                  |                           |     |              |        |                                                                                |  |        |  |
| PROYECTÓ                                                                                                    |                                                              | REVISÓ:                     |                     | APROBÓ:                            |                  | FECHA:14-08-2023          |     |              |        |                                                                                |  |        |  |

SUBGERENTE DE ATENCION EN SALUD

| REVISION EXPERIENCIA                                                                                                                               |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            | GESCON                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|---------------------------|-------------------|--------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESO:                                                                                                                                           |               | SS23-1026         |                             | PRESUPUESTO:     |                 | 3.599.206.775             |                   | CIERRE:      | 10/08/2023 | OBJETO                                                                         |
| No: CONTRATOS                                                                                                                                      |               | VALOR             |                             | PRESUPUESTADO    |                 | TIEMPO ANTERIOR AL CIERRE |                   | TIEMPO TOTAL |            | COMPRAS DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MÉDICO |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| MINIMO                                                                                                                                             | MAXIMO        | OFERTADO          |                             |                  |                 |                           |                   |              |            | GRUPO:MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO                                         |
| 1                                                                                                                                                  | 3             | \$ 413.752.147,20 | \$                          | 417,595,655.81   |                 |                           |                   | N/A          | NA         | 2                                                                              |
| DATOS GENERALES -CERTIFICACIONES QUE CUMPLEN REQUISITOS EXIGIDOS (MAYOR VALOR SI SUPERAN EL NUMERO EXIGIDO)                                        |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| 1                                                                                                                                                  | PROPONENTE:   |                   | HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS |                  | VALOR OFERTADO: |                           | \$ 413.752.147,20 |              | RESULTADO: |                                                                                |
| No: CONTRATOS                                                                                                                                      | RAD: CONTRATO | VALOR             | CONTRATANTE                 | DURACIÓN         |                 | INICIO                    |                   | TERMINACIÓN  |            | TIEMPO TOTAL                                                                   |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| 1                                                                                                                                                  |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            | OBJETO                                                                         |
| 2                                                                                                                                                  |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| 3                                                                                                                                                  |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| 4                                                                                                                                                  |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| 5                                                                                                                                                  |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| SUBTOTAL                                                                                                                                           |               | \$                |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| SUBSANA                                                                                                                                            |               |                   |                             | FECHA SOLICITUD: |                 | FECHA RPTA:               |                   |              |            |                                                                                |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
|                                                                                                                                                    |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| SUBTOTAL                                                                                                                                           |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| TOTAL                                                                                                                                              |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| OBSERVACIONES: EL OFERENTE APORTA EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA COMPRA DE MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MEDICO, UNA VEZ REVISADO EL CONTRATO APORTADO |               |                   |                             |                  |                 |                           |                   |              |            |                                                                                |
| PROYECTO                                                                                                                                           |               | REVISÓ:           |                             | APROBÓ:          |                 | FECHA:14-08-2023          |                   |              |            |                                                                                |

SUBGERENTE DE ATENCION EN SALUD

|                                                                                  |                                                                         |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | <b>GESTION DE CONTRATACIÓN</b>                                          | <b>Código: CON-P-02-F-10</b><br><b>Versión: 01</b> |
|                                                                                  | <b>LISTA DE CHEQUEO</b><br><b>CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL</b> | <b>Fecha: 06/05/2022</b>                           |

| LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL                                                                                                                                                               |                             |                                     |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>PROCESO No: SS23-1026</b><br><b>PROPONENTE: HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS</b>                                                                                                                                       |                             |                                     |                          |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>                                                                                                                                                                                           |                             |                                     |                          |
| COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA ESE IMSALUD. CONVENIO No 3033 DE 2023.                                                                                           |                             |                                     |                          |
| <b>CAPACIDAD FINANCIERA</b>                                                                                                                                                                                          |                             |                                     |                          |
| No:                                                                                                                                                                                                                  | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| 1                                                                                                                                                                                                                    | CAPITAL DE TRABAJO          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                                                                                                                                    | LIQUIDEZ                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3                                                                                                                                                                                                                    | NIVEL DE ENDEUDAMIENTO      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4                                                                                                                                                                                                                    | PATRIMONIO                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5                                                                                                                                                                                                                    | COBERTURA DE INTERESES      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                                                                                                                                                                |                             |                                     |                          |
| <b>CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</b>                                                                                                                                                                                      |                             |                                     |                          |
| No:                                                                                                                                                                                                                  | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| 1                                                                                                                                                                                                                    | RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                                                                                                                                    | RENTABILIDAD DEL ACTIVO     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT                                                                                                                    |                             | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA                                                                                                                                                                                   |                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| <b>OBSERVACIONES:</b> El oferente HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS, cumple con la capacidad financiera y organizacional exigida en los términos de condiciones; Estados Financieros con corte a 31 de DICIEMBRE del 2022. |                             |                                     |                          |
| <b>RESULTADO: CUMPLE</b>                                                                                                                                                                                             |                             |                                     |                          |
| <br><b>SORAYA TATIANA CACERES SANTOS</b><br>Subgerente Administrativa y Financiera                                                |                             |                                     |                          |
| Aprobó: Martin Giovanni Ramirez Jáuregui – Jefe de Presupuesto y Contabilidad<br>Proyectó: Jennifer Cumba<br>Revisó: Yaneth Alarcón                                                                                  |                             |                                     |                          |

|                                                                                  |                                                                         |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | <b>GESTION DE CONTRATACIÓN</b>                                          | <b>Código: CON-P-02-F-10</b><br><b>Versión: 01</b> |
|                                                                                  | <b>LISTA DE CHEQUEO</b><br><b>CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL</b> | <b>Fecha: 06/05/2022</b>                           |

| LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                     |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>PROCESO No: SS23-1026</b><br><b>PROPONENTE: HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                     |                          |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                     |                          |
| COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA ESE IMSALUD. CONVENIO No 3033 DE 2023.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                     |                          |
| <b>CAPACIDAD FINANCIERA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                                     |                          |
| No:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CAPITAL DE TRABAJO          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LIQUIDEZ                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NIVEL DE ENDEUDAMIENTO      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PATRIMONIO                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | COBERTURA DE INTERESES      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                                     |                          |
| <b>CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                                     |                          |
| No:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | RENTABILIDAD DEL ACTIVO     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                             | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| <b>OBSERVACIONES:</b> El oferente HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS, cumple con la capacidad financiera y organizacional exigida en los términos de condiciones; Estados Financieros con corte a 31 de DICIEMBRE del 2022.                                                                                                                                                                                                                                                                      |                             |                                     |                          |
| <b>RESULTADO: CUMPLE</b><br><br><div style="text-align: center;"> <br/> <b>SORAYA TATIANA CACERES SANTOS</b><br/>           Subgerente Administrativa y Financiera         </div> <div style="margin-top: 20px;">           Aprobó: Martín Giovanni Ramírez Jáuregui – Jefe de Presupuesto y Contabilidad<br/>           Proyectó: Jennifer Cumba<br/>           Revisó: Yaneth Alarcón         </div> |                             |                                     |                          |

NOTA: PARA DETERMINAR EL PRECIO DE LOS ITEMS REQUERIDOS EN EL PROCESO DE COMPRA DE DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO EN LA E.S.E. IMSALUD SE TOMA COMO REFERENCIA LOS MENORES PRECIOS OFERTADOS EN LAS COTIZACIONES ALLEGADAS, Y QUE CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS LOS CUALES SE RELACIONAN A CONTINUACION:

| ITEM             | DESCRIPCION                                        | CANT | DENT MART     | ALENO          | ALFA DENTAL | EQUIPOS Y LABORATORIO DE COLOMBIA | MUBI | RXSA             | IMPULMEDICOS   | DOTASALUD      | LOS PINOS     | ROSIDENT     | promedio unit  | total          |
|------------------|----------------------------------------------------|------|---------------|----------------|-------------|-----------------------------------|------|------------------|----------------|----------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| 1                | AUTOCLAVE                                          | 23   | \$ 10.115.000 | \$ 4.966.465   | \$ 0        | \$ 43.137.500                     | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 30.716.875  | \$ 0          | \$ 0         | \$ 7.540.733   | \$ 173.436.848 |
| 2                | BASCUULA GRADO MEDICO                              | 48   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 2.670.477   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 2.670.477   | \$ 128.182.878 |
| 3                | CAVITRON ESCALER                                   | 24   | \$ 1.130.500  | \$ 1.102.892   | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 4.150.125   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 1.116.696   | \$ 26.800.704  |
| 4                | COMPRESOR 1 HP                                     | 25   | \$ 0          | \$ 5.541.711   | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 5.112.501   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 5.327.106   | \$ 133.177.645 |
| 5                | COMPRESOR 2HP                                      | 8    | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 0           | \$ 0          | \$ 9.897.500 | \$ 9.897.500   | \$ 79.180.000  |
| 6                | DOPPLER FETAL                                      | 43   | \$ 1.428.000  | \$ 864.416     | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 962.413     | \$ 0          | \$ 0         | \$ 913.414     | \$ 39.276.813  |
| 7                | FONENDOSCOPIO ADULTO / PEDIATRICO                  | 10   | \$ 261.800    | \$ 47.838      | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 505.512     | \$ 0          | \$ 0         | \$ 47.838      | \$ 478.380     |
| 8                | INCUBADORA DE TRANSPORTE                           | 4    | \$ 65.450.000 | \$ 42.393.750  | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 37.004.538  | \$ 0          | \$ 0         | \$ 39.699.144  | \$ 158.796.575 |
| 9                | INFANTOMETRO                                       | 137  | \$ 0          | \$ 1.054.102   | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 0           | \$ 0          | \$ 0         | \$ 1.054.102   | \$ 144.411.974 |
| 10               | LAMPARA DE FOTOCURADO                              | 15   | \$ 571.200    | \$ 714.000     | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.625.094   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 642.600     | \$ 9.699.000   |
| 11               | MONITOR FETAL                                      | 4    | \$ 7.140.000  | \$ 21.972.537  | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 9.325.138   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 8.232.569   | \$ 32.930.275  |
| 12               | NEGATOSCOPIO                                       | 40   | \$ 357.000    | \$ 290.241     | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 289.638     | \$ 0          | \$ 0         | \$ 289.939     | \$ 11.597.573  |
| 13               | NEVERA                                             | 6    | \$ 0          | \$ 4.738.223   | \$ 0        | \$ 30.285.500                     | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 0           | \$ 0          | \$ 0         | \$ 30.285.500  | \$ 181.713.000 |
| 14               | PESA BEBE                                          | 40   | \$ 714.000    | \$ 148.750     | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.820.280   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 1.267.140   | \$ 50.685.599  |
| 15               | PULSIMETRO                                         | 116  | \$ 154.700    | \$ 1.012.333   | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.307.513   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 1.159.923   | \$ 134.551.039 |
| 16               | RAYOS X FILO                                       | 1    | \$ 0          | \$ 552.057.303 | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 1.030.099.800 | \$ 684.412.916 | \$ 549.326.313 | \$ 0          | \$ 0         | \$ 550.691.808 | \$ 550.691.808 |
| 17               | TALLIMETRO                                         | 109  | \$ 226.100    | \$ 563.941     | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 474.263     | \$ 0          | \$ 0         | \$ 519.102     | \$ 56.582.096  |
| 18               | MESA PUENTE                                        | 45   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.302.753   | \$ 787.690    | \$ 0         | \$ 1.045.221   | \$ 47.034.946  |
| 19               | CARRIO TRANSPORTADOR DE ALIMENTACION               | 6    | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 13.025.889  | \$ 0          | \$ 0         | \$ 13.025.889  | \$ 78.155.333  |
| 20               | SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO | 12   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.465.783   | \$ 0          | \$ 0         | \$ 1.465.783   | \$ 17.589.390  |
| 21               | MESA METALICA AUXILIAR                             | 27   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 428.400     | \$ 822.632    | \$ 0         | \$ 625.516     | \$ 16.888.926  |
| 22               | CUNA NEONATAL                                      | 12   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.384.045   | \$ 763.980    | \$ 0         | \$ 1.384.045   | \$ 16.608.540  |
| 23               | SILLAS MULTIPROPOSITO                              | 18   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 1.368.500   | \$ 5.672.140  | \$ 0         | \$ 5.672.140   | \$ 102.098.516 |
| 24               | CAMILLAS DE REANIMACION                            | 6    | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 12.452.880  | \$ 12.075.694 | \$ 0         | \$ 12.264.287  | \$ 73.585.722  |
| 25               | CAMILLAS DE TRANSPORTE                             | 20   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 6.362.131   | \$ 6.878.175  | \$ 0         | \$ 6.630.153   | \$ 132.603.057 |
| 26               | CAMILLAS DE OBSERVACION                            | 64   | \$ 0          | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0                              | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0           | \$ 12.452.880  | \$ 12.075.694 | \$ 0         | \$ 12.264.287  | \$ 784.914.366 |
| SUBTOTAL GRUPO I |                                                    |      |               |                |             |                                   |      |                  |                |                |               |              |                |                |
| \$ 3.181.611.000 |                                                    |      |               |                |             |                                   |      |                  |                |                |               |              |                |                |

GRUPO 2 MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MEDICO

|   |                            |     |      |      |      |      |      |      |      |              |      |      |              |                |
|---|----------------------------|-----|------|------|------|------|------|------|------|--------------|------|------|--------------|----------------|
| 1 | TANDEM 4 PUUESTOS METALICO | 159 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.382.929 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.382.929 | \$ 219.885.671 |
|---|----------------------------|-----|------|------|------|------|------|------|------|--------------|------|------|--------------|----------------|



**LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL**
**PROCESO No: SS23-1026**
**PROPONENTE: CASA DENTAL EDUARDO DAZA LTDA**
**OBJETO CONTRACTUAL:**
**COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA ESE IMSALUD. CONVENIO No 3033 DE 2023.**
**CAPACIDAD FINANCIERA**

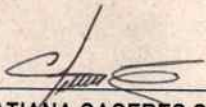
| No: | REQUISITOS DEL CONTRATISTA | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
|-----|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1   | CAPITAL DE TRABAJO         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | LIQUIDEZ                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | NIVEL DE ENDEUDAMIENTO     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4   | PATRIMONIO                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | COBERTURA DE INTERESES     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**OBSERVACIONES:**
**CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

| No:                                                                                               | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1                                                                                                 | RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                 | RENTABILIDAD DEL ACTIVO     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT |                             | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
| FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA                                                                |                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

**OBSERVACIONES:** El oferente CASA DENTAL EDUARDO DAZA LTDA, cumple con la capacidad financiera y organizacional exigida en los términos de condiciones; Estados Financieros con corte a 31 de DICIEMBRE del 2022.

**RESULTADO: CUMPLE**

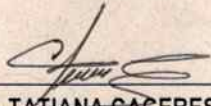
  
**SORAYA TATIANA CACERES SANTOS**  
**Subgerente Administrativa y Financiera**

Aprobó: Martin Giovanni Ramirez Jáuregui – Jefe de Presupuesto y Contabilidad

Proyectó: Jennifer Cumba

Revisó: Yaneth Alarcón

|                                                                                  |                                                                         |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | <b>GESTION DE CONTRATACIÓN</b>                                          | <b>Código: CON-P-02-F-10</b><br><b>Versión: 01</b> |
|                                                                                  | <b>LISTA DE CHEQUEO</b><br><b>CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL</b> | <b>Fecha: 06/05/2022</b>                           |

| LISTA DE CHEQUEO CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL                                                                                                                                                 |                             |                                     |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>PROCESO No: SS23-1026</b><br><b>PROPONENTE: ALENO SAS</b>                                                                                                                                           |                             |                                     |                                     |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>                                                                                                                                                                             |                             |                                     |                                     |
| COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA ESE IMSALUD. CONVENIO No 3033 DE 2023.                                                                             |                             |                                     |                                     |
| <b>CAPACIDAD FINANCIERA</b>                                                                                                                                                                            |                             |                                     |                                     |
| No:                                                                                                                                                                                                    | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                           |
| 1                                                                                                                                                                                                      | CAPITAL DE TRABAJO          | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                                                                                                                      | LIQUIDEZ                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 3                                                                                                                                                                                                      | NIVEL DE ENDEUDAMIENTO      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 4                                                                                                                                                                                                      | PATRIMONIO                  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5                                                                                                                                                                                                      | COBERTURA DE INTERESES      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                                                                                                                                                  |                             |                                     |                                     |
| <b>CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</b>                                                                                                                                                                        |                             |                                     |                                     |
| No:                                                                                                                                                                                                    | REQUISITOS DEL CONTRATISTA  | CUMPLE                              | NO CUMPLE                           |
| 1                                                                                                                                                                                                      | RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2                                                                                                                                                                                                      | RENTABILIDAD DEL ACTIVO     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT</b>                                                                                               |                             | <b>CUMPLE</b>                       | <b>NO CUMPLE</b>                    |
| FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA                                                                                                                                                                     |                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| <b>OBSERVACIONES:</b> El oferente ALENO SAS., No cumple con la capacidad financiera y organizacional exigida en los términos de condiciones; Estados Financieros con corte a 31 de DICIEMBRE del 2022. |                             |                                     |                                     |
| <b>RESULTADO: NO CUMPLE</b>                                                                                                                                                                            |                             |                                     |                                     |
| <br><b>SORAYA TATIANA CACERES SANTOS</b><br>Subgerente Administrativa y Financiera                                  |                             |                                     |                                     |
| Aprobó: Martin Giovanni Ramirez Jáuregui – Jefe de Presupuesto y Contabilidad<br>Proyectó: Jennifer Cumba<br>Revisó: Yaneth Alarcón                                                                    |                             |                                     |                                     |

INFORME EVALUACIÓN FICHA TÉCNICA

PROCESO No: SS23-1026

OBJETO CONTRACTUAL:

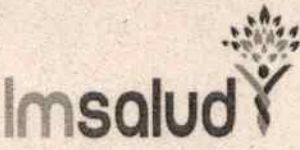
COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023.

EVALUACIÓN

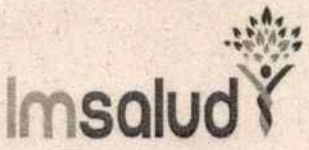
Se procede a evaluar técnicamente a los proponentes habilitados de la siguiente manera:

GRUPO I: EQUIPO Y MOBILIARIO BIOMÉDICO:

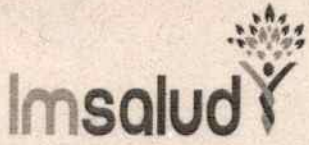
| PROPONENTE HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                              |                   |                                                               |
|------------------------------------------|-----------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|
| No:                                      | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PRESENTA FICHA TÉCNICA SI/NO | CUMPLE/ NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                   |
| 1                                        | 166090400 | Autoclave 10 litros   | <ul style="list-style-type: none"><li>Tensión de Alimentación: 110V AC</li><li>Frecuencia: 60Hz</li><li>Potencia ≥ 600 VA</li><li>Temperatura de operación: 121 - 123 °C</li><li>Presión &gt; 20 PSI</li><li>Tiempos de esterilización ≥ 16 minutos</li><li>Tiempo del ciclo completo ≥ 60 minutos</li><li>Control con microprocesador de temperatura y presión.</li><li>Tiempos de esterilización y secado programables.</li><li>Tanque de reserva de agua con sensor de nivel.</li><li>Capacidad &gt; 10 Litros</li><li>Válvula de seguridad de apertura manual</li><li>Alarma de error durante el ciclo.</li><li>Ciclo de secado automático.</li><li>Cámara de acero inoxidable 304.</li><li>Bandejas en acero 304.</li></ul> | SI                           | CUMPLE            | Capacidad 12L<br>Incluye dos bandejas de acero inoxidable 304 |
| 2                                        | 166090402 | Báscula grado médico  | <ul style="list-style-type: none"><li>Capacidad &gt; 150 kg</li><li>Resolución 0.2 lb</li><li>Pantalla LCD</li><li>Funciones: Conversión LB/KG, bloqueo LB/KG, puesta a cero/tara cero Automático.</li><li>Baterías</li><li>Adaptador de alimentación a 110 V</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SI                           | CUMPLE            | Capacidad 220Kg                                               |
| 3                                        | 166090404 | Cavitrón escaler      | <ul style="list-style-type: none"><li>Tensión de Alimentación: 110V AC</li><li>Frecuencia: 60Hz</li><li>Frecuencia de vibración de la punta de salida &gt; 25 kHz ± 5KHz</li><li>Presión de agua: 0.01 Mpa a 0.5 Mpa</li><li>Modo de funcionamiento: operación continua</li><li>Incluya mínimo 3 punta</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI                           | CUMPLE            | Incluye puntas: GD1 (2), GD2, GD3, PO1                        |
| 4                                        | 166090405 | Compresor 1 HP        | <ul style="list-style-type: none"><li>Libre de aceite</li><li>Potencia 1 hp</li><li>Dos pistones</li><li>Tanque de 30 litros con pintura interna antibacterial</li><li>Desplazamiento de 6 lpm.</li><li>Presión máxima &gt; 100 psi</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SI                           | CUMPLE            |                                                               |
| 5                                        | 166090410 | Compresor 2 HP        | Aire seco libre de aceite                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                              |                   |                                                               |

|                                                                                  |                                                                       |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                                               |  | Código: CON-P-02-F-08<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME EVALUACIÓN FICHA TÉCNICA<br>ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS |  | Fecha: 27/03/2023                    |

|   |           |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |        |  |
|---|-----------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|   |           |                                 | Potencia del motor mayor a 2HP<br>Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año<br>Alimentación eléctrica 220 V AC / 60 Hz<br>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares<br>Desplazamiento Teórico (l/min) >= 300<br>Capacidad del tanque ≥ 90 litros con pintura interna antibacterial<br>Válvula de Drenaje<br>Ruido máximo 80 DB a un metro de distancia<br>Válvula de Seguridad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI | CUMPLE |  |
| 6 | 166090406 | Doppler fetal                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transductor Obstétrico (FHR):</li> <li>- Frecuencia de trabajo: 2/3MHz (±10%)</li> <li>- Frecuencia nominal: 2MHz/3MHz</li> <li>- Rango de FHR: 40/200 ±10 lpm</li> <li>- Resolución: 1 lpm</li> <li>- Exactitud: ±3 lpm</li> <li>• Apagado automático</li> <li>• Batería Tipo: AA NI-MH recargables X2 Incluidas</li> <li>• Adaptador cargador: Entrada: 110 V, 60Hz, 0,2 A o superior</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI | CUMPLE |  |
| 7 | 166090407 | Fonendoscopio adulto/pediátrico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arco anatómico para una presión de apriete regulable.</li> <li>• Completamente libre de látex.</li> <li>• Pieza de contacto doble elaborada en material inoxidable.</li> <li>• Olivas extra blandas, intercambiables y giratorias para un sellado perfecto del conducto auditivo y de gran comodidad.</li> <li>• Capacidad para detectar sonidos de alta y baja frecuencia.</li> <li>• Membrana especial bilateral para una acústica precisa</li> <li>• Doble función (adulto y pediátrico)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI | CUMPLE |  |
| 8 | 166090408 | Incubadora de transporte        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modos de control de temperatura:</li> <li>- modo aire: 25°C +/-2°C - 37°C.</li> <li>- modo bebé: 34°C +/-2°C - 37°C.</li> <li>- Precisión del sensor de temperatura de piel: &lt;0,3°C</li> <li>- Variabilidad de la temperatura: &lt;1,0°C</li> <li>• Alimentación corriente Alterna CA y Continua DC.</li> <li>- CA: AC110V-220V/60HZ</li> <li>- DC: DC12V/10A o DC24V/6A</li> <li>• Ruido dentro de la cabina: &lt; 55 dBA</li> <li>• Indicador de alarma:</li> <li>- Alarma De Exceso De Temperatura,</li> <li>- Alarma De Desviación De La Temperatura,</li> <li>- Alarma De Error De Motor Del Ventilador,</li> <li>- Alarma De Fallo De Energia.</li> <li>• función de ajuste de temperatura manual superior a 37 °C.</li> <li>• Cabina de doble pared con puerta lateral.</li> <li>• Humedad del flujo de aire natural.</li> <li>• Sistema de suministro de oxígeno (bala de oxígeno incorporada).</li> <li>• Lámpara de observación</li> </ul> | SI | CUMPLE |  |
| 9 | 166090409 | Infantometro                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Precisión de 1 mm</li> <li>• Capacidad de 110 a 120 cm.</li> <li>• Material de fabricación: Resistente, liviano y no deformable.</li> <li>• Sistema rodante, no inestable Cinta métrica metálica, ubicada a un lado y no en la mitad del equipo.</li> <li>• Garantizar 90 grados espaldar, con una base de 25</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |

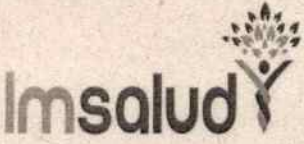
|                                                                                  |                                                                       |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                                               |  | Código: CON-P-02-F-08<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME EVALUACIÓN FICHA TÉCNICA<br>ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS |  | Fecha: 27/03/2023                    |

|    |           |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |  |
|----|-----------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |                       | cm de ancho y pieza móvil rodante.<br>• Que le permita al niño o niña acostarse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |  |
| 10 | 166090411 | Lámpara de fotocurado | Fotocurado en 5, 10, 15, 20<br>Cuenta con 4 series de trabajo.<br>Batería de litio de 3,7 V/750 mAh<br>Longitud de onda de 385 nm - 515 nm<br>Ultraligera<br>Potencia uniforme hasta 1700 mW/cm2<br>Modo 5 seg: 1500-1700 mW/cm2<br>Modo 10, 15, 20: 1000-1200 mW/cm2<br>Led de luz azul de alta intensidad<br>Pantalla digital<br>Con protección sobretensión, sobre corriente y cortocircuito.<br>Protector ocular naranja<br>Tensión de trabajo 110 V AC, 60 Hz                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI | CUMPLE |  |
| 11 | 166090413 | Monitor fetal         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización Gemelar</li> <li>• Visualización de Formas de Ondas, Numérica, mixta</li> <li>• Detección de Movimiento Fetal Automático</li> <li>• Transductor FHR de 12 cristales (a prueba de agua)</li> <li>• Interface USB para la transmisión de Datos</li> <li>• Conexión con central de monitoreo (opcional)</li> <li>• Ultrasonido:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Ultrasonido Doppler pulsado con correlación automática</li> <li>- Repetición de pulso 2 KHz</li> <li>- Frecuencia 1.0 MHz ± 10%</li> <li>- Resolución FCF 1 lat/min</li> <li>- Precisión FCF ± 2 bpm</li> </ul> </li> <li>• DECG:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Pico a pico de detección</li> <li>- Rango de medición DFHR 30 lat/min ~ 240 lat/min</li> <li>- Resolución 1 ppm</li> <li>- Precisión ± 1 pulso por minuto</li> <li>- CMRR &gt; 110 dB</li> <li>- Ruido &lt; 4 uVp</li> </ul> </li> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Pantalla TFT-LCD 5.6"</li> <li>• Autodetección del movimiento del feto:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica Ecografía Doppler pulsado</li> <li>- Rango de medición 0 % a 100 %</li> <li>- Resolución 1%</li> </ul> </li> <li>• Impresora:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo Térmica</li> <li>- Papel termosensible</li> <li>- Resolución 8 puntos/mm</li> <li>- Registro de información De FHR1, FHR2, TOCO traza, AFM, marca de movimiento fetal, caso de la marca, auto-cero símbolos, fecha, hora, velocidad de impresión, ID, nombre, etc.</li> </ul> </li> <li>• TOCO:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rango de medición 0 % a 100 %</li> <li>- Resolución 1%</li> <li>- Cero automáticos / manual</li> <li>- Error No lineal 10%</li> </ul> </li> <li>• Batería:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tipo de batería recargable de litio-ion</li> </ul> </li> </ul> | SI | CUMPLE |  |
| 12 | 166090414 | Negatoscopio          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Tipo Pared</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SI | CUMPLE |  |

|                                                                                  |                                                                       |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                                               |  | Código: CON-P-02-F-08<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME EVALUACIÓN FICHA TÉCNICA<br>ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS |  | Fecha: 27/03/2023                    |

|    |           |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |        |  |
|----|-----------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Botón de encendido</li> <li>• Luz Led blanca</li> <li>• Material de fabricación: Acrílico</li> <li>• Cuerpo sencillo</li> <li>• Sistema para sujetar placas</li> <li>• Dimensiones aproximadas &gt; 35 cm X 45 cm</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |        |  |
| 13 | 166090415 | Nevera        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material Acero de fácil limpieza baja rugosidad superficial y resistente a corrosión</li> <li>• Control digital</li> <li>• Pared con recirculación de frío</li> <li>• Alarma audible y visible: - Energía - Temperatura Alta o Baja - Puerta abierta</li> <li>• Capacidad: &gt; 290lt</li> <li>• Temperatura inferior menor o igual a 2°C</li> <li>- Temperatura máxima superior o igual a 8°C</li> <li>• Puerta: 1 und sellada o en vidrio</li> <li>• Entrepaños (bandejas): 4 unds</li> <li>• Control: microprocesador</li> <li>• Luz: led</li> <li>• Conexión eléctrica: 100V / 60Hz</li> <li>- Alarmas. Visual/audible de puerta abierta, temperatura alta, temperatura baja, fallo eléctrico</li> <li>- Registro INVIMA</li> </ul> | SI | CUMPLE |  |
| 14 | 166090416 | Pesa bebé     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión de Alimentación: 110V AC</li> <li>• Frecuencia: 60Hz</li> <li>• Pesa bebe electrónica</li> <li>• Pantalla LCD de fácil lectura</li> <li>• Capacidad 20-25 kg</li> <li>• Baterías (incluidas)</li> <li>• Funciones: puesta a cero/tara, sostener/soltar, cero automático, apagado automático, conversión de lb/kg, bloqueo de lb/kg</li> <li>• Precisión de 10 a 20g</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI | CUMPLE |  |
| 15 | 166090417 | Pulsioxímetro | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rango de pulso: En adulto y pediátrico: ± 3 dígitos; en neonatos: ± 3 dígitos</li> <li>• Rango de medida SpO2: 0-100%</li> <li>• PR: 30 - 254 bpm</li> <li>• Saturación: Adulto, pediátrico y neonato 70 – 100%</li> <li>• Sensor con cable intercambiable</li> <li>• Resolución SpO2: 1%, bpm 1bpm</li> <li>• Multi-lenguaje</li> <li>• Alimentación corriente Alterna CA y Continua DC.</li> <li>- CA: 110V/60HZ</li> <li>- DC: 4.8V &gt;1200 mAh</li> <li>- Baterías (incluidas)</li> <li>• Tres niveles de alarmas audibles y visuales</li> <li>• Ajuste de pausas para alarmas</li> </ul>                                                                                                                                          | SI | CUMPLE |  |
| 16 | 166090418 | Rayos x fijo  | <p><b>Generales</b><br/>Alimentación: 220 V<br/>Alarma audible<br/>Banco de condensadores para el generador<br/>Idioma: español</p> <p><b>Generador</b><br/>potencia mayor o igual a 32 kW<br/>tiempo de exposición de 0.001 a 10 seg 38 pasos<br/>40 a 125 kv paso 1 kv<br/>rango mínimo mAs 0.1 a 500 mAs</p> <p><b>Bucky mural</b><br/>altura mínima inferior 33 cm<br/>altura mínima superior 192 cm</p> <p><b>Mesa</b><br/>Dimensiones mínimas de la mesa 81 cm x 220cm.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |

|    |           |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |        |  |
|----|-----------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|
|    |           |            | <p>Recorrido longitudinal 25cm<br/> Recorrido transversal 35 cm<br/> <i>Capacidad de soporte mayor a 280 kg</i><br/> Altura de mesa: Elevada: 72 cm - Bajada: mínimo 55cm<br/> <b>Tubo de rayos X</b><br/> Foco 1.0 y 2.0 mm<br/> Ánodo giratorio<br/> Capacidad de calentamiento del ánodo superior o igual a 140 kHu<br/> <b>Colimador</b><br/> Rotación: +/- 180°<br/> <b>Dos Detectores DR</b><br/> Matriz 3,072 x 3,072 pixeles<br/> Con punto de píxel de 140um o menor.<br/> Tiempo de autonomía por carga ≥ 8 horas en trabajo continuo<br/> Tiempo de visualización menor a 9 segundos<br/> Capacidad de soporte &gt; 149 kg<br/> WiFi<br/> Fijos para la mesa y el bucky<br/> Conexión a alimentación eléctrica<br/> Tamaño 17" x 17"<br/> <b>Unidad de procesamiento</b><br/> Procesador Intel ≥ Core i3 de 10ma generación ≥ 3,5 GHz.<br/> Memoria RAM ≥ 16GB<br/> Disco duro ≥ 1 TB<br/> Sistema operativo licenciado Windows 10 profesional o superior<br/> Monitor de la unidad de procesamiento<br/> Monitor a color &gt; 22"<br/> Resolución de 1920 X 1200<br/> Contraste ≥ 1000:1<br/> Iluminación calibrada &gt; 170cd/m^2.<br/> <b>Software</b><br/> Licencia vitalicia de uso<br/> Soporte durante el primer año desde la instalación<br/> Herramientas de selección, anotaciones, voltear girar, zoom y de procesamiento de imágenes.<br/> Funciones automáticas de procesamiento de imágenes, ajuste automático de contraste/luminosidad y detección de bordes de colimación.<br/> Soporte de Envío de imágenes DICOM</p> <p><b>Instalación:</b><br/> El equipo debe ser instalado y puesto en funcionamiento</p> <p><u><b>NOTA: En el bucky mural la altura mínima inferior de 33 cm corresponde a la altura medida desde el piso hasta el borde inferior del bucky.</b></u></p> <p><u><b>La altura mínima superior de 192 cm corresponde a la altura medida desde el piso hasta el borde superior del Bucky</b></u></p> |  |        |  |
| 17 | 166090419 | Tallimetro | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tallimetro en un material Resistente Liviano y no deformable.</li> <li>Capacidad de dos (2) metros.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | CUMPLE |  |

|                                                                                  |                                                                       |  |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN                                               |  | Código: CON-P-02-F-08<br>Versión: 02 |
|                                                                                  | INFORME EVALUACIÓN FICHA TÉCNICA<br>ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS |  | Fecha: 27/03/2023                    |

|    |           |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |        |  |
|----|-----------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilidad 1mm.</li> <li>• Base entre 23 y 25 cm de ancho.</li> <li>• Material: Plástico y/o Aluminio</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |  |
| 18 | 166501401 | Mesa Puente                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones: 750 mm-1200mm x 1000mm x 380mm</li> <li>• Mesa puente hospital, fabricada con marco de acero revestido con resina de epoxi y tapa de plástico ABS.</li> <li>• La altura de este mueble se ajusta a través de perilla, entre los 750 mm y los 1200 mm, posee cuatro echadores del eslabón giratorio dos de ellos con freno.</li> <li>• La superficie está hecha en un material de plástico electrostático ABS, antienviejecedora y antioxidante y su placa superior es estable y confiable.</li> </ul> | SI | CUMPLE |  |
| 19 | 166501404 | Carro Termo para transporte de Alimentos           | Carro fabricado en lámina de acero inoxidable calibre 20.<br>Sistema de cierre hermético para conservar el calor.<br>Con módulos para bandejas porta alimentos (mínimo 20 módulos).<br>Interruptor para prender y apagar y termostato que gradúa la temperatura entre 0° y 180°.<br>Conexión a corriente de 120 V<br>4 ruedas con freno para asegurar.<br>Capacidad de carga de mínimo 200 kg                                                                                                                                                               | SI | CUMPLE |  |
| 20 | 166501405 | Silla para toma de muestras de laboratorio clínico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones generales: Largo: 95 cm Ancho: 40 cm Alto: 50 cm</li> <li>• Estructura en tubo de acero, acabado en esmalte alquidílico electrostático horneado.</li> <li>• Silla plástica.</li> <li>• Descansabrazo ab cordoban de fácil limpieza</li> <li>• Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquidílico electrostático horneado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon.</li> </ul>                                                                                             | SI | CUMPLE |  |
| 21 | 166501414 | Mesa metálica auxiliar                             | Mesa auxiliar de acero inoxidable con 2 bandejas, 53x43x80cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |
| 22 | 166501416 | Cuna Neonatal                                      | Cuna para neonatos en acrílico.<br>Medidas 0,75 mt x 0,40 mt x 80mt.<br>Cuatro Ruedas<br>Pintura termoconvertible epoxi horneable.<br>Incluir colchoneta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SI | CUMPLE |  |
| 23 | 166501417 | Sillas multipropósito                              | Silla reclinable mínimo a 45°<br>Estructura en metal<br>Forrado en material impermeable de fácil limpieza y desinfección.<br>Silla de alto confort<br>Incluir: atril porta suero<br>Medidas 137x70x50 +/- 10 cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | CUMPLE |  |
| 24 | 166501418 | Camillas de Reanimación                            | Camilla con 4 ruedas giratoria con sistema de freno central total y direccional.<br>Capacidad de carga 220 kilogramos +/- 10 cm<br>Medidas útiles de 60 x 1,90 cms +/- 10 cm<br>Movimiento neumáticos 2 puntos levante de espaldas.<br>Barandas de alta resistencia.<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Atril portasuelo.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla.<br>Cambio de altura y trendelebur y trendelebur inverso.                                                                                                              | SI | CUMPLE |  |
| 25 | 166501419 | Camillas de transporte                             | Atril portasueros graduable en altura de doble servicio.<br>Movimientos trendelebur invertido, semisentado y                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | CUMPLE |  |

|    |           |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |  |
|----|-----------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|    |           |                         | horizontal.<br>Sistema neumático.<br>Barandas plegables<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Tendido de la camilla con alta resistencia a la oxidación.<br>4 ruedas inoxidable.<br>Capacidad de carga 150 kilogramos.<br>Medidas: 0,75mts de ancho x 1.90 de largo x 0.77 de alto.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla con parachoques de alto impacto, ruedas inoxidable.                                                |    |        |  |
| 26 | 166501420 | Camillas de observación | Camilla con 4 ruedas giratoria con sistema de freno central total y direccional.<br>Capacidad de carga 220 kilogramos +/- 10 cm<br>Medidas útiles de 60 x 1,90 cms +/- 10 cm<br>Movimiento neumáticos 2 puntos levante de espaldar.<br>Barandas de alta resistencia.<br>Colchoneta de 10cm de espesor +/- 2 cm<br>Atril portasuelo.<br>Ruedas bomper en las 4 esquinas de la camilla.<br>Cambio de altura y trendelebur y trendelebur inverso. | SI | CUMPLE |  |

**GRUPO 2: MOBILIARIO ASISTENCIAL NO MÉDICO**

| PROPONENTE: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S |           |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                   |             |
|-------------------------------------------|-----------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------|
| No:                                       | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA     | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRESENTA FICHA TÉCNICA SI/NO | CUMPLE/ NO CUMPLE | OBSERVACION |
| 1                                         | 166501402 | Tandem 4 puestos metalico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 Puestos, asiento y espaldar plásticos</li> <li>• Estructura metálica, viga central en tubería rectangular, acabado en pintura electrostática.</li> <li>• Patas en acero con sistema de niveladores cromados.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI                           | CUMPLE            |             |
| 2                                         | 166501407 | Escritorio                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones: 75 cm alto x 120 cm ancho x 60 cm de fondo</li> <li>• Superficie: Madera mínimo de 18 mm enchapada en formica.</li> <li>• Estructura: Pedestal metálico cubierto con pintura electrostática termofijada.</li> <li>• Acabados: Cajonera en lámina Cold Rolled, pintura electrostática termofijada, correderas Full Extensión</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  | SI                           | CUMPLE            |             |
| 3                                         | 166501408 | Silla ergonomica          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones:116 cm alto x 65 cm ancho x 51 cm fondo</li> <li>• Cabecero: En tela tipo malla, regulable en altura y ángulo.</li> <li>• Mecanismo: Basculante con 1 bloqueo de posición a 90° en el espaldar y graduación de altura del asiento.</li> <li>• Espaldar: Tapizado en malla poliéster negra.</li> <li>• Asiento: Tapizado en paño negro con espuma laminada.</li> <li>• Soporte lumbar: Regulable en altura y profundidad.</li> <li>• Brazos: en polipropileno.</li> <li>• Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.</li> </ul> | SI                           | CUMPLE            |             |

|   |           |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |        |  |
|---|-----------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|
|   |           |                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |  |
| 4 | 166501412 | Silla fija interlocutora plastica | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carcasas Plásticas: En polipropileno de alto impacto con orificios para mayor transpiración.</li> <li>• Asiento interno en polipropileno. Color de los plásticos según elección y disponibilidad.</li> <li>• Estructura: Metálica en tubo rectangular 30x15 con amarres en el asiento en tubo redondo 5/8 calibre 18.</li> <li>• Recubrimiento: Pintura electrostática negra o terminación en cromo.</li> <li>• Tapones: Elípticos plásticos negros</li> </ul> |  | CUMPLE |  |
| 5 | 166501413 | Sillas Reclinables acompañantes   | Sillón reclinable de impulso fabricado en acero; con estructura en Pardino de 2.5 x 5 cm reforzado con tornillería pasante y arandelas (No se acepta estructura en MDF, ni otro material), con tapizado en cuerina color plata o gris (previa aprobación de color de la ESE), espuma de alta densidad (26), capacidad de peso máximo de 160 kilos; medidas en centímetros: altura 100, fondo 90 y ancho 60 (+/- 5 ); patas elaboradas en plastico resistente de 5 cm de altura.                         |  | CUMPLE |  |

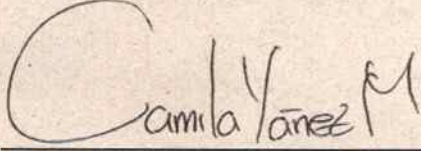
| PROPONENTE: OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS. |           |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              |                   |             |
|----------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------|
| No:                                                | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA             | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PRESENTA FICHA TÉCNICA SI/NO | CUMPLE/ NO CUMPLE | OBSERVACION |
| 1                                                  | 166501402 | Tandem 4 puestos metalico         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 Puestos, asiento y espaldar plásticos</li> <li>• Estructura metálica, viga central en tubería rectangular, acabado en pintura electrostática.</li> <li>• Patas en acero con sistema de niveladores cromados.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SI                           | CUMPLE            |             |
| 2                                                  | 166501407 | Escritorio                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones: 75 cm alto x 120 cm ancho x 60 cm de fondo</li> <li>• Superficie: Madera mínimo de 18 mm enchapada en formica.</li> <li>• Estructura: Pedestal metálico cubierto con pintura electrostática termofijada.</li> <li>• Acabados: Cajonera en lámina Cold Rolled, pintura electrostática termofijada, correderas Full Extensión</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                | SI                           | CUMPLE            |             |
| 3                                                  | 166501408 | Silla ergonomica                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones:116 cm alto x 65 cm ancho x 51 cm fondo</li> <li>• Cabecero: En tela tipo malla, regulable en altura y ángulo.</li> <li>• Mecanismo: Basculante con 1 bloqueo de posición a 90° en el espaldar y graduación de altura del asiento.</li> <li>• Espaldar: Tapizado en malla poliéster negra.</li> <li>• Asiento: Tapizado en paño negro con espuma laminada.</li> <li>• Soporte lumbar: Regulable en altura y profundidad.</li> <li>• Brazos: en polipropileno.</li> <li>• Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.</li> <li>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro.</li> </ul> | SI                           | CUMPLE            |             |
| 4                                                  | 166501412 | Silla fija interlocutora plastica | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carcasas Plásticas: En polipropileno de alto impacto con orificios para mayor transpiración.</li> <li>• Asiento interno en polipropileno. Color de los plásticos según elección y disponibilidad.</li> <li>• Estructura: Metálica en tubo rectangular 30x15 con amarres en el asiento en tubo redondo 5/8 calibre 18.</li> <li>• Recubrimiento: Pintura electrostática negra o</li> </ul>                                                                                                                                                                                                          | SI                           | CUMPLE            |             |

|   |           |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |  |
|---|-----------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--|
|   |           |                                 | terminación en cromo.<br>• Tapones: Elípticos plásticos negros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |        |  |
| 5 | 166501413 | Sillas Reclinables acompañantes | Sillón reclinable de impulso fabricado en acero; con estructura en Pardillo de 2.5 x 5 cm reforzado con tornillería pasante y arandelas (No se acepta estructura en MDF, ni otro material), con tapizado en cuerina color plata o gris (previa aprobación de color de la ESE), espuma de alta densidad (26), capacidad de peso máximo de 160 kilos; medidas en centímetros: altura 100, fondo 90 y ancho 60 (+/- 5); patas elaboradas en plástico resistente de 5 cm de altura. | SI | CUMPLE |  |

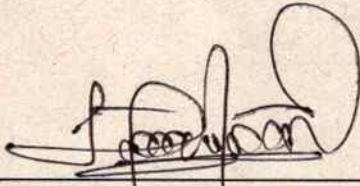
EVALUACIÓN

1. Por el grupo I CUMPLE TÉCNICAMENTE el proponente: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S
2. Por el grupo II CUMPLE TÉCNICAMENTE el proponente: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S y el proponente OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS.

Se expide a los dieciséis (16) días del mes de Agosto de 2023



CAMILA YÁÑEZ MONDRAGÓN  
JEFE DE SERVICIOS GENERALES



CARLOS WILMER GUTIÉRREZ RIVERO  
SUBGERENTE DE ATENCIÓN EN SALUD

**URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD**

**De :** Kaleth Nicky Zayth Correa González  
<abogado3gescon@imsalud.gov.co>

mié., 16 de ago. de 2023 08:48

📎 1 ficheros adjuntos

**Asunto :** URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO  
SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

**Para :** hospiclinic sas <hospiclinic.sas@gmail.com>,  
hospiclinic <hospiclinic@yahoo.es>

**Para o CC :** Suministros <suministros@imsalud.gov.co>,  
subfinanciera <subfinanciera@imsalud.gov.co>,  
subatencionsalud  
<subatencionsalud@imsalud.gov.co>, Ventanilla  
Única <info@imsalud.gov.co>

Señores:

**HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS**

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

*9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tomada en cuenta para la evaluación.*

En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:

| N<br>o: | CÓDIGO    | DESCRIPC<br>IÓN<br>DETALLA<br>DA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                       | OBSERVACIÓN                                                                       |
|---------|-----------|----------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | 166090400 | Autoclave<br>10 litros           | • Válvula de seguridad de apertura<br>manual    | No especifica si el<br>equipo tiene valvula<br>de seguridad de<br>apertura manual |
| 3       | 166090404 | Cavitrón<br>escaler              | • Modo de funcionamiento:<br>operación continua | No se evidencia el<br>modo de<br>funcionamiento del<br>equipo                     |

|    |           |                                                    |                                                                                                                                                     |                                                                                               |
|----|-----------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5  | 166090410 | Compresor<br>2 HP                                  | Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año<br>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares                                                  | No se describe el material del cabezote, ni el rango regulable de presión de trabajo          |
| 13 | 166090415 | Nevera                                             | • Pared con recirculación de frío<br>- Registro INVIMA                                                                                              | No aclara si el equipo cuenta con registro INVIMA y si tiene sistema de recirculación de frío |
| 20 | 166501405 | Silla para toma de muestras de laboratorio clínico | • Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquidálico electrostático horneado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon. | No se especifica el material de las correderas                                                |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 02:00 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

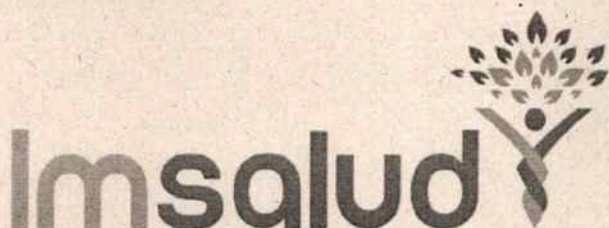
**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**



**URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD**

**De :** Kaleth Nicky Zayth Correa González  
<abogado3gescon@imsalud.gov.co>

mié., 16 de ago. de 2023 08:52

📎 1 ficheros adjuntos

**Asunto :** URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO  
SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

**Para :** farisoffi@hotmail.com, comercial@offidisenos.com

**Para o CC :** subfinanciera <subfinanciera@imsalud.gov.co>,  
subatencionsalud  
<subatencionsalud@imsalud.gov.co>, Suministros  
<suministros@imsalud.gov.co>, Ventanilla Única  
<info@imsalud.gov.co>

Señores:

**OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS**

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

*9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación.*

En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:

| N<br>o: | CÓDIGO    | DESCRIPC<br>IÓN<br>DETALLA<br>DA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                      | OBSERVACIÓN                                                                       |
|---------|-----------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 3       | 166501408 | Silla<br>ergonomica              | • Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.<br>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro. | Se requiere aclarar el diámetro de la base y el diámetro y material de las ruedas |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 02:00 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

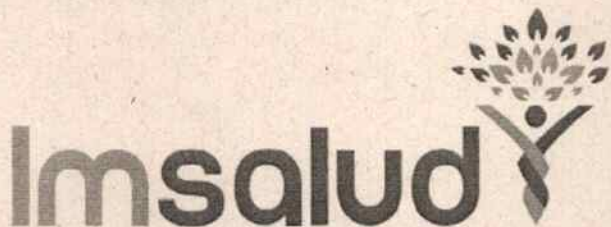
**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**



Zimbra:

abogado3gescon@imsalud.gov.co

**RV: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD**

**De :** OFFIDISEÑOS FARIS CORONA BUENO  
<farisoffi@hotmail.com>

mié., 16 de ago. de 2023 11:07

4 ficheros adjuntos

**Asunto :** RV: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION  
PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

**Para :** abogado3gescon@imsalud.gov.co

**Para o CC :** subfinanciera@imsalud.gov.co

ATENCIÓN: Este correo viene de un buzón externo a la ESE Imsalud. Solo REVISE los adjuntos o DE CLIC en enlaces SI RECONOCE A: farisoffi@hotmail.com y sabe que el contenido es SEGURO.



**ING. FARIS CORONA**

☎ (7)5830248

📞 315 3112252 - 318 2431483

📍 Av. 3 # 10-27 Centro de Cúcuta

🌐 [www.offidisenos.com](http://www.offidisenos.com)

📷 Offidisenos

📘 Offidiseños

**De:** OFFIDISEÑOS FARIS CORONA BUENO <farisoffi@hotmail.com>

**Enviado:** miércoles, 16 de agosto de 2023 11:02 a. m.

**Para:** Kaleth Nicky Zayth Correa González <abogado3gescon@imsalud.gov.co>; comercial@offidisenos.com <comercial@offidisenos.com>

**Cc:** subfinanciera <subfinanciera@imsalud.gov.co>; subatencionsalud <subatencionsalud@imsalud.gov.co>; Suministros <suministros@imsalud.gov.co>; Ventanilla Única <info@imsalud.gov.co>

**Asunto:** RE: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

Buenos días, adjunto certificación aclaratoria para subsancion.

Quedo atento



**ING. FARIS CORONA**

☎ (7)5830248

📞 315 3112252 - 318 2431483

📍 Av. 3 # 10-27 Centro de Cúcuta

🌐 [www.offidisenos.com](http://www.offidisenos.com)

📷 Offidisenos

📘 Offidiseños

**De:** Kaleth Nicky Zayth Correa González <abogado3gescon@imsalud.gov.co>

**Enviado:** miércoles, 16 de agosto de 2023 8:52 a. m.

**Para:** farisoffi@hotmail.com <farisoffi@hotmail.com>; comercial@offidisenos.com  
<comercial@offidisenos.com>

**Cc:** subfinanciera <subfinanciera@imsalud.gov.co>; subatencionsalud <subatencionsalud@imsalud.gov.co>;  
Suministros <suministros@imsalud.gov.co>; Ventanilla Única <info@imsalud.gov.co>

**Asunto:** URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

Señores:

## OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

*9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación.*

En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:

| N<br>o: | CÓDIGO    | DESCRIPC<br>IÓN<br>DETALLA<br>DA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                           | OBSERVACIÓN                                                                       |
|---------|-----------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 3       | 166501408 | Silla<br>ergonomica              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Base: De cinco puntas en nylon de 64 cm de diámetro.</li><li>• Ruedas: En nylon 50mm de diámetro.</li></ul> | Se requiere aclarar el diámetro de la base y el diámetro y material de las ruedas |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 02:00 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

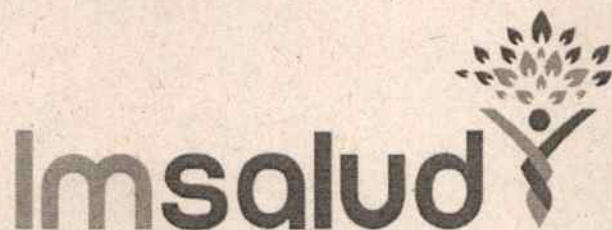
**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**



---

 **SUBSANACION.pdf**  
422 KB

---

Cúcuta, Agostos 16 de 2023

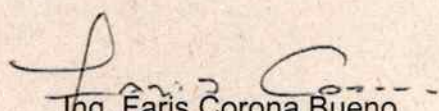
## CERTIFICACION

El suscrito actuando en nombre y representación propia se permite certificar que daré cabal cumplimiento a todas y cada una de las especificaciones técnicas contenidas en el anuncio de Convocatoria Pública SS23-1026-Convenio -3033- de 2023, aun así manifiesto que la silla ergonómica cumplirá con:

- Base 5 puntas en Nylon de 64 cm de diámetro.
- Ruedas: en nylon 50 mm de diámetro.

Agradeciendo su amable atención y quedo a la espera de sus comentarios..

Atentamente,

  
Ing. Faris Corona Bueno  
R/L OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS

**Re: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD**

**De :** HOSPICLINIC SAS <hospiclinic.sas@gmail.com>

mié., 16 de ago. de 2023 11:35

**Asunto :** Re: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION  
PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

2 ficheros adjuntos

**Para :** Kaleth Nicky Zayth Correa González  
<abogado3gescon@imsalud.gov.co>

**Para o CC :** hospiclinic <hospiclinic@yahoo.es>, Suministros  
<suministros@imsalud.gov.co>, subfinanciera  
<subfinanciera@imsalud.gov.co>, subatencionsalud  
<subatencionsalud@imsalud.gov.co>, Ventanilla  
Única <info@imsalud.gov.co>

**ATENCIÓN:** Este correo viene de un buzón externo a la ESE Imsalud. Solo REVISE los adjuntos o DE CLIC en enlaces SI RECONOCE A: hospiclinic.sas@gmail.com y sabe que el contenido es SEGURO.

Buenos días

Adjunto aclaración solicitada



**Nazly Vanessa Jaimes Rojas**

Líder de Compras

Gestión de Compras de Med. Ins y Disp Médicos

Hospiclinic de Colombia S.A.S

6075752196 / Ext: 106 | 3165244434

[hospiclinic.sas@gmail.com](mailto:hospiclinic.sas@gmail.com)

<https://>

Calle 4a # 11E-128, Cúcuta, Norte de Santander

El mié, 16 ago 2023 a las 8:48, Kaleth Nicky Zayth Correa González  
(<[abogado3gescon@imsalud.gov.co](mailto:abogado3gescon@imsalud.gov.co)>) escribió:

**Señores:**

**HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS**

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

*9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación.*

**En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:**

| <b>N<br/>o:</b> | <b>CÓDIGO</b> | <b>DESCRIP<br/>CIÓN<br/>DETALLA<br/>DA</b>                        | <b>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>                                                                                                                    | <b>OBSERVACIÓN</b>                                                                            |
|-----------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1               | 166090400     | Autoclave<br>10 litros                                            | • Válvula de seguridad de apertura manual                                                                                                           | No especifica si el equipo tiene valvula de seguridad de apertura manual                      |
| 3               | 166090404     | Cavitrón<br>escaler                                               | • Modo de funcionamiento:<br>operación continua                                                                                                     | No se evidencia el modo de funcionamiento del equipo                                          |
| 5               | 166090410     | Compresor<br>2 HP                                                 | Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año<br>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares                                                  | No se describe el material del cabezote, ni el rango regulable de presión de trabajo          |
| 13              | 166090415     | Nevera                                                            | • Pared con recirculación de frio<br>- Registro INVIMA                                                                                              | No aclara si el equipo cuenta con registro INVIMA y si tiene sistema de recirculación de frio |
| 20              | 166501405     | Silla para<br>toma de<br>muestras<br>de<br>laboratorio<br>clínico | • Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquidalico electrostático horneado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon. | No se especifica el material de las correderas                                                |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 02:00 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

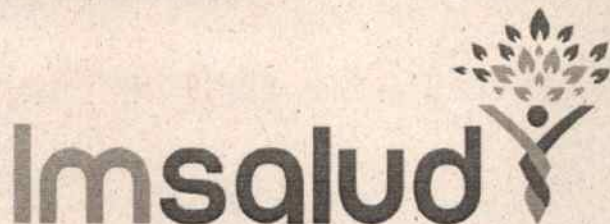
**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**



**6. SOPORTES SUBSANACION.zip**

4 MB

---



**hospiclinic**  
innovación para la salud



SC5942-1



CO-SC5942-1

## SUBSANACION OFERTA

San José de Cúcuta, 16 de Agosto de 2023

Señores

**E.S.E IMSALUD – NORTE DE SANTANDER**

Cúcuta

Referencia      Invitación Publica CONTRATACION ELECTRONICA No **SS23-1026** cuyo objeto es **COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023**

Yo **MONICA VANNESA ALVAREZ**, persona que está suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S NIT 900309444-7**, de acuerdo con la invitación publica, hacemos la siguiente propuesta para invitación publica de menor cuantía No **SS23-1026** cuyo objeto es **COMPRA DE DOTACIÓN DE EQUIPOS Y MOBILIARIOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO NO MEDICO EN LA E.S.E. IMSALUD, CONVENIO No. 3033 de 2023**, por medio de la presente me permito responder a la solicitud de aclaraciones de la oferta presentada de acuerdo al requerimiento efectuado por la entidad de la siguiente manera;

De: **Kaleth Nicky Zayth Correa González** <[abogado3gescon@imsalud.gov.co](mailto:abogado3gescon@imsalud.gov.co)>

Date: mié, 16 ago 2023 a las 8:48

Subject: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E. IMSALUD

To: hospiclinic sas <[hospiclinic.sas@gmail.com](mailto:hospiclinic.sas@gmail.com)>, hospiclinic <[hospiclinic@yahoo.es](mailto:hospiclinic@yahoo.es)>

Cc: Suministros <[suministros@imsalud.gov.co](mailto:suministros@imsalud.gov.co)>, subfinanciera <[subfinanciera@imsalud.gov.co](mailto:subfinanciera@imsalud.gov.co)>, subatencionsalud <[subatencionsalud@imsalud.gov.co](mailto:subatencionsalud@imsalud.gov.co)>, Ventanilla Única <[info@imsalud.gov.co](mailto:info@imsalud.gov.co)>

Señores:

**HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS**

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

*9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tomada en cuenta para la evaluación.*

**En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:**

Cúcuta: Calle 4 N° 11E-128 Colsag Teléfonos: (5) 752196 / (5) 752050 / (5) 745739 Celular: 315 6718489

Hospiclinic IPS Ocaña: Calle 7 N° 9-144 La Primavera E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares Teléfonos: (5) 612730 / (5) 613665 Celular: 317 6789149

Hospiclinic IPS Pamplona: Carrera 9 N° 5-01 Ursua E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona Celulares: 318 4126642 - 318 2512190

[www.hospiclinicsas.com](http://www.hospiclinicsas.com)



**hospiclinic**  
innovación para la salud



SC5942-1

CO-SC5942-1

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA                              | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                         | OBSERVACIÓN                                                                                   |
|-----|-----------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 166090400 | Autoclave 10 litros                                | • Válvula de seguridad de apertura manual                                                                                                         | No especifica si el equipo tiene válvula de seguridad de apertura manual                      |
| 3   | 166090404 | Cavitron escaler                                   | • Modo de funcionamiento: operación continua                                                                                                      | No se evidencia el modo de funcionamiento del equipo                                          |
| 5   | 166090410 | Compresor 2 HP                                     | Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año<br>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares                                                | No se describe el material del cabezote, ni el rango regulable de presión de trabajo          |
| 13  | 166090415 | Nevera                                             | • Pared con recirculación de frío<br>- Registro INVIMA                                                                                            | No aclara si el equipo cuenta con registro INVIMA y si tiene sistema de recirculación de frío |
| 20  | 166501405 | Silla para toma de muestras de laboratorio clínico | • Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquídico electrostático horneado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon. | No se especifica el material de las correderas                                                |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 02:00 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**

#### SUBSANACION EVALUACION TECNICA

**PRIMERO: OBSERVA LA ENTIDAD**

Cúcuta: Calle 4 N° 11E-128 Colsag Teléfonos: (5) 752196 / (5) 752050 / (5) 745739 Celular: 315 6718489

Hospiclinic IPS Ocaña: Calle 7 N° 9-144 La Primavera E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares Teléfonos: (5) 612730 / (5) 613665 Celular: 317 6789149

Hospiclinic IPS Pamplona: Carrera 9 N° 5-01 Ursua E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona Celulares: 318 4126642 - 318 2512190



| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                 | OBSERVACIÓN                                                              |
|-----|-----------|-----------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 166090400 | Autoclave 10 litros   | • Válvula de seguridad de apertura manual | No especifica si el equipo tiene válvula de seguridad de apertura manual |

**RESPUESTA;** se adjunta las fichas aclarando el cumplimiento de las especificaciones solicitadas por la entidad las cuales se soportan como fabricantes y comercializadores de Equipos Autoclaves marca Automat, certifica que nuestras autoclaves llevan una válvula de seguridad manual en la parte trasera del equipo en UN (01) folios, anexo 1.

**SEGUNDO; OBSERVA LA ENTIDAD**

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                    | OBSERVACIÓN                                          |
|-----|-----------|-----------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 3   | 166090404 | Cavitrón escaler      | • Modo de funcionamiento: operación continua | No se evidencia el modo de funcionamiento del equipo |

**RESPUESTA;** se adjunta las fichas aclarando el cumplimiento de las especificaciones solicitadas por la entidad las cuales se soportan en la página 3 que establece 1.3.12. Operating mode: Continuous operation, en diez (10) folios, anexo 2.

**TERCERO; OBSERVA LA ENTIDAD**

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                          | OBSERVACIÓN                                                                          |
|-----|-----------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 5   | 166090410 | Compresor 2 HP        | Cabezote en ACERO con garantía mínima de un año<br>Presión de trabajo regulable entre 5 y 10 bares | No se describe el material del cabezote, ni el rango regulable de presión de trabajo |

**RESPUESTA;** se adjunta las fichas aclarando el cumplimiento de las especificaciones solicitadas por la entidad las cuales se soportan el material del cabezote, y el rango regulable de presión de trabajo en UN (01) folios, anexo 3.

**CUARTO; OBSERVA LA ENTIDAD**



**hospiclinic**  
innovación para la salud



SC5942-1

CO-SC5942-1

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                      | OBSERVACIÓN                                                                                   |
|-----|-----------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13  | 166090415 | Nevera                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pared con recirculación de frío</li> <li>- Registro INVIMA</li> </ul> | No aclara si el equipo cuenta con registro INVIMA y si tiene sistema de recirculación de frío |

**RESPUESTA;** se adjunta documento aclarando el cumplimiento de las especificaciones solicitadas por la entidad las cuales se soportan en la ficha INVIMA en tres (3) folios anexo 4 y documento emitido por el representante Asesorías e importaciones Fritec SAS como representante de la marca Haier Biomedical en Colombia el cual certifica que el equipo HYC-290 y todos las neveras para laboratorio y farmacia de esta marca, funcionan por el tipo de refrigeración no frost, sistema que funciona recirculando aire frío que sale del evaporador ventilador ubicado en la parte interna de cada equipo y lo hace recircular por la pared haciendo que se difunda uniformemente la temperatura a todos los puntos de la nevera. en UN (01) folios, anexo 5.

**QUINTO; OBSERVA LA ENTIDAD**

| No: | CÓDIGO    | DESCRIPCIÓN DETALLADA                              | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                                                                                                                                                             | OBSERVACIÓN                                    |
|-----|-----------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 20  | 166501405 | Silla para toma de muestras de laboratorio clínico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cajones fabricados en lámina de acero, acabado en esmalte alquidálico electrostático horneado, con jaladera puente cromada y correderas de nylon.</li> </ul> | No se especifica el material de las correderas |

**RESPUESTA;** se adjunta documento aclarando el cumplimiento de las especificaciones solicitadas por la entidad las cuales se especifica el material de las correderas en UN (01) folios, anexo 6.

En espera de haber dado respuesta a sus inquietudes.

Atentamente,

**MONICA VANESSA ALVAREZ**

Representante Legal

HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.

Nit 900309444-1

Dirección: Calle 4 No 11E – 128 Barrio Colsag

Teléfono: 5745739 – 5752050 – 3167406063

Correo electrónico: [hospiclinic@yahoo.es](mailto:hospiclinic@yahoo.es)

Cúcuta: Calle 4 N° 11E-128 Colsag Teléfonos: (5) 752196 / (5) 752050 / (5) 745739 Celular: 315 6718489

Hospiclinic IPS Ocaña: Calle 7 N° 9-144 La Primavera E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares Teléfonos: (5) 612730 / (5) 613665 Celular: 317 6789149

Hospiclinic IPS Pamplona: Carrera 9 N° 5-01 Ursua E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona Celulares: 318 4126642 – 318 2512190



**A QUIEN CORRESPONDA**

La Empresa **DENTOMAT SAS** identificada con **NIT 900.784.477-8** y domiciliados en la cll 49 sur # 43ª-26 primero piso, Envigado Antioquia, como fabricantes y comercializadores de Equipos Autoclaves marca Automat, certifica que nuestras autoclaves llevan una válvula de seguridad manual en la parte trasera del equipo.

Quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

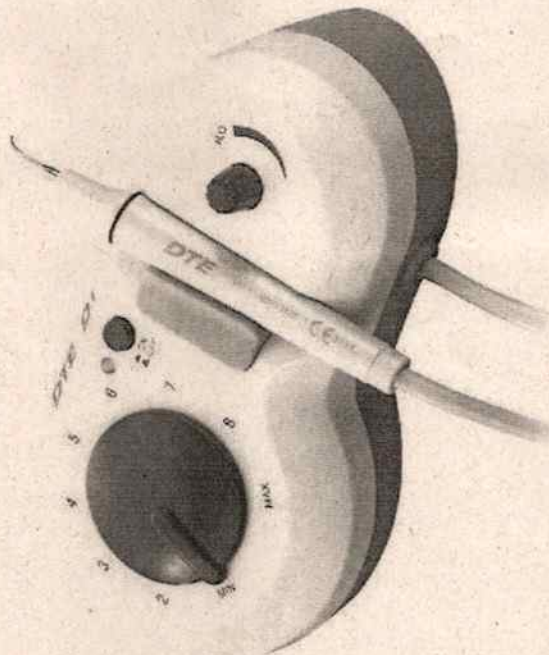
*Vladimir Martínez Zúñiga*  
**Vladimir Martínez Zúñiga**  
Director de Ingeniería

Calle 49 Sur 43ª 26 piso 1  
Envigado-Antioquia -Colombia  
PBX 322 17 55  
[www.dentomat.com.co](http://www.dentomat.com.co)

Please read this manual before operating

# DTE®

## D1 ULTRASONIC PIEZO SCALER INSTRUCTION MANUAL



**Gulin Woodpecker Medical Instrument Co., Ltd.**  
Information Industrial Park, National High-Tech  
Zone, Gulin, Guangxi, 541004 P. R. China

Tel:  
Europe Sales Dept.: +86-773-5873196, +86-773-2125222  
North America, South America &  
Oceania Sales Dept.: +86-773-5873198, +86-773-2125123  
Asia & Africa Sales Dept.: +86-773-5855350, +86-773-2125896

Fax: +86-773-5822450

E-mail: woodpecker@mail.gi.cn, sales@glwoodpecker.cn  
Website: http://www.glwoodpecker.com

**EC REP** Wellkang Ltd (www.CE-Markings.eu)  
29 Harley St., LONDON, W1G 9QR, UK

ZM N/WI-04-535 2.2 Edition



**FDA** **CE** 0197 [www.glwoodpecker.com](http://www.glwoodpecker.com)  
**GULIN WOODPECKER MEDICAL INSTRUMENT CO., LTD.**

## Contents

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| 1.The installation and components of equipment  | 1  |
| 1.1 Instruction                                 | 1  |
| 1.2 Components                                  | 1  |
| 1.3 The main technical specifications           | 1  |
| 1.4 Installation of the main components         | 2  |
| 2. Product function and operation               | 5  |
| 2.1 Scaling function                            | 5  |
| 3. Sterilization and maintenance                | 6  |
| 3.1 Sterilization of handpiece                  | 6  |
| 3.2 Sterilization of scaling tips               | 6  |
| 3.3 Sterilization of torque wrench              | 6  |
| 3.4 Cleaning of tips and torque wrench          | 6  |
| 3.5 Troubleshooting and notes                   | 6  |
| 4. Precaution                                   | 9  |
| 4.1 Notice when using equipment                 | 9  |
| 4.2 Contraindication                            | 10 |
| 4.3 Storage and maintenance                     | 10 |
| 4.4 Transportation                              | 10 |
| 4.5 Working condition                           | 11 |
| 5. After service                                | 11 |
| 6. Symbol instruction                           | 11 |
| 7. Environmental protection                     | 12 |
| 8. Manufacturer's right                         | 13 |
| 9. For technical data, please contact           | 13 |
| 10. Declaration of conformity                   | 13 |
| 10.1 Product conformity the following standards | 13 |
| 10.2 EMC - Declaration of conformity            | 14 |
| 11. Statement                                   | 16 |

## 1. The installation and components of equipment

### 1.1 Instruction

Guilm Woodpecker Medical Instrument Co., Ltd. is a professional manufacturer in researching, developing and producing ultrasonic piezo scalers. The product is mainly used for teeth cleaning and is also an indispensable equipment for tooth disease prevention and treatment. The product D1 ultrasonic piezo scaler has scaling, perio functions.

It contains the following features:

- 1.1.1 Automatic frequency tracking ensures that the machine always works on the best frequency and performs more steadily.
- 1.1.2 Singlechip controlled, easy operation and more efficient for scaling.

### 1.2 Components

- 1.2.1 The components of the machine are listed in the packing list.

#### 1.2.2 Product performance and structure

Ultrasonic piezo scaler is composed of electrocircuit, water way and ultrasonic transducer.

#### 1.2.3 Scope of application

Ultrasonic piezo scaler D1 is used for the dental calculus elimination.

### 1.3 The main technical specifications

- 1.3.1 Power source Input: 220-240V~ 50Hz/60Hz 150mA
- 1.3.2 Main unit input: 24V~ 1.3A
- 1.3.3 Output primary tip Vibration excursion:  $\leq 100\mu\text{m}$
- 1.3.4 Output half-excursion force:  $< 2\text{N}$
- 1.3.5 Output tip Vibration frequency:  $28\text{kHz} \pm 3\text{kHz}$
- 1.3.6 Output power: 3W to 20W
- 1.3.7 Main unit fuse: T 1.6AL 250V
- 1.3.8 Power source fuse: T0.5AL 250V
- 1.3.9 Water pressure: 0.1bar to 5bar (0.01MPa to 0.5MPa)
- 1.3.10 Weight of main unit: 0.62kg

- 1.3.11 Weight of power source: 1.2kg

- 1.3.12 Operating mode: Continuous operation

- 1.3.13 Type of protection against electric shock: Class II equipment

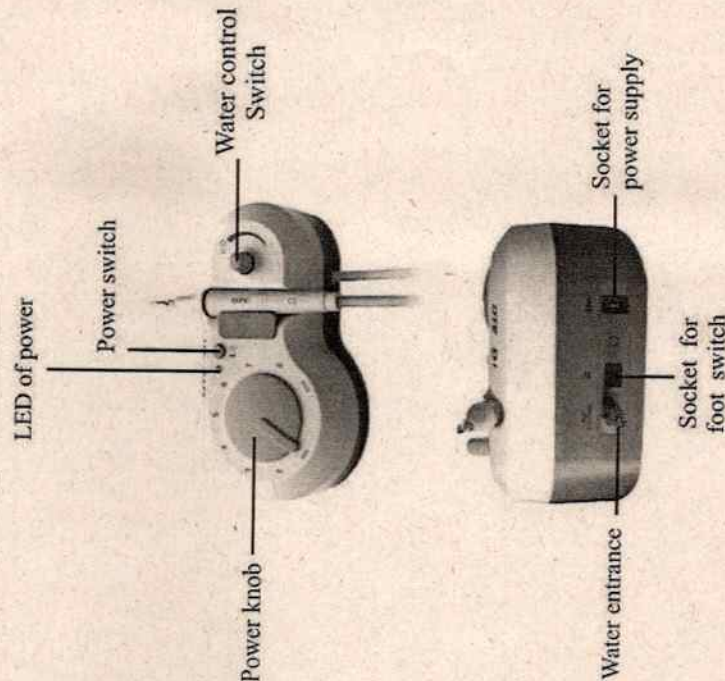
- 1.3.14 Degree of protection against electric shock: Type BF applied part

- 1.3.15 Degree of protection against harmful ingress of water: Ordinary equipment (IPX0). Protection degree against water (used on foot switch): IPX1

- 1.3.16 Degree of safety of application in the presence of a Flammable Anesthetic Mixture with air or with Oxygen or Nitrous Oxide: Equipment not suitable for being used in the presence of a flammable anesthetic mixture with air or with oxygen or nitrous oxide

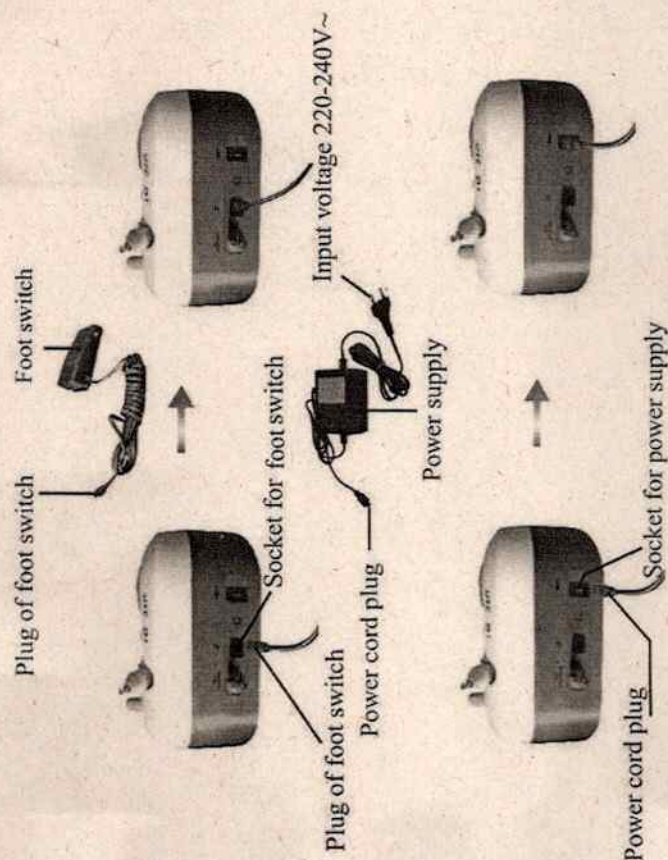
### 1.4 Installation of the main components

- 1.4.1 The front and back map of the main unit



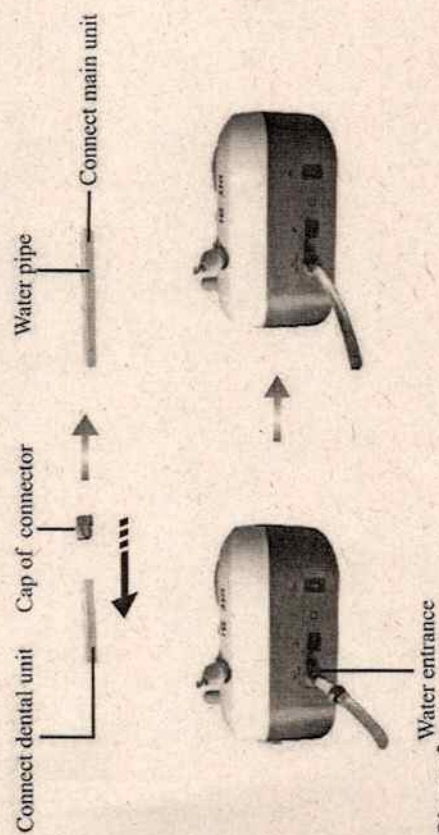
Picture 1

1.4.2 Sketch map for connection of foot switch, adapter and main unit



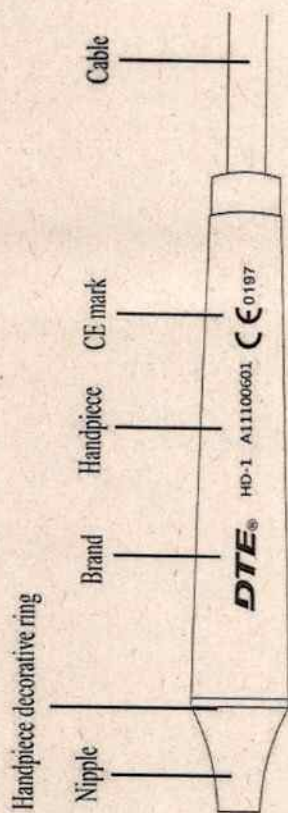
Picture 2

1.4.3 Sketch map for connection of water supply system



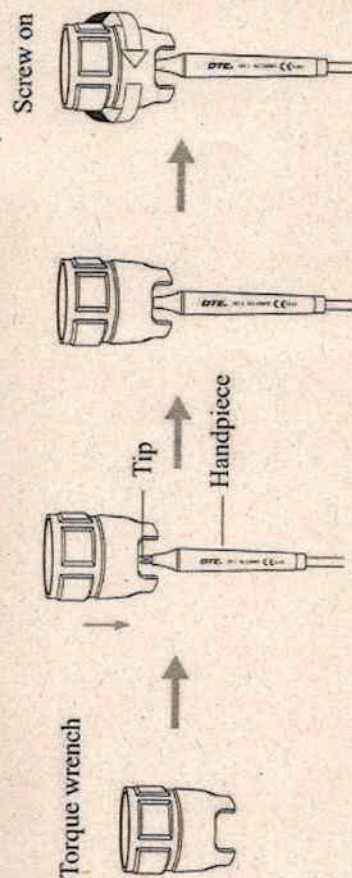
Picture 3

1.4.4 Sketch map for handpiece



Picture 4

1.4.5 Sketch map for how to install tip with wrench



Picture 5

## 2. Product function and operation

### 2.1 Scaling function

#### 2.1.1 Operation

a) Open the packing box, make sure that all the parts and accessories are complete according to the packing list. Take the main unit out of the box and put it on a stable plane.

b) Turn the water control knob to the max based on symbol as shown in

#### 3.5.2 [note 1].

c) Insert the plug of the foot switch to its socket ( picture 2).

d) Connect one end of the water pipe to the water entrance , and the other end to the pure water source (picture 3).

e) Insert the plug of the power source to its socket , then get through to the power (picture 2).

f) Switch on the main unit, then the power indicator shines.

g) Select a suitable scaling tip as you need, screw it on the handpiece tightly by the torque wrench(picture5).

h)The normal frequency is extremely high. Under the normal working state of scaling tips, a light touch and a certain to-and-fro motion will eliminate the tartar without heating. Overexertion and long-time lingering are forbidden .

i)Vibrating intensity: Adjust the vibration intensity as you need, generally turn the knob to the middle grade. According to patients' different sensitivity and the rigidity of the gingival tartar, adjust the vibration intensity during the clinical treatment.

j) Water volume adjust: Step on the foot switch, and the tip begins to vibrate, then turn the water control switch to form fine spray to cool down the handpiece and clean the teeth.

k) The handpiece can be handled in the same gesture as a pen in hand.

l) During the clinical treatment, be sure not to make the end of tip touch the teeth vertically and not to make the tip overexert on the surface of the teeth in case of hurting the teeth and damaging the tip.

## 3. Sterilization and maintenance

### 3.1 Sterilization of handpiece

Handpiece can be sterilized by any neutral sterilized liquid for cleaning and sterilizing. Do not sterilize under the high temperature and pressure.

### 3.2 Sterilization of scaling tips

All the scaling tips can be autoclaved to 135℃ .

### 3.3 Sterilization of torque wrench

3.3.1 The torque wrench can be sterilized under high temperature and pressure.

3.3.2 The following sterilization ways for torque wrench are forbidden:

- a) Braise in liquor.
- b) Dip in iodine, alcohol or glutaraldehyde.
- c) Torrefy in oven or microwave oven.

**Notice: We are not responsible for any damage of the torque wrench directly or indirectly made by any way in the above items.**

### 3.4 Cleaning of tips and torque wrench

The scaling tip, torque wrench can be cleaned by ultrasonic cleaner.

### 3.5 Troubleshooting and notes

#### 3.5.1 Troubleshooting

| Fault                                                                                            | Possible causes                                                                  | Solutions                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| The scaling tip doesn't vibrate when stepping on the foot switch.                                | The power pipe plug is in loose contact                                          | Make the plug insert to the socket well                  |
|                                                                                                  | The foot switch is in loose contact                                              | Insert the foot switch to its socket tightly             |
|                                                                                                  | The fuse of transformer is broken                                                | Contact our dealers or us                                |
|                                                                                                  | The fuse in the main unit is broken                                              | Contact our dealers or us                                |
| The scaling tip doesn't vibrate but there is water flowing out when stepping on the foot switch. | The tip is in loose contact                                                      | Screw the tip on the handpiece tightly (picture 5)       |
|                                                                                                  | The connect plug between the handpiece and the circuit board is in loose contact | Contact our dealers or us                                |
|                                                                                                  | Problem of handpiece                                                             | Contact our dealers or us                                |
|                                                                                                  | The water control switch is not on                                               | Turn on the water control switch [note 1]                |
| The scaling tip vibrates but there is no spray when stepping on the switch.                      | There is impurity in the electric-magnetic valve                                 | Contact our dealers or us                                |
|                                                                                                  | The water system is blocked                                                      | Clean the water line by multi-function syringe [note 2]  |
|                                                                                                  | There is impurity in the electric-magnetic valve                                 | Contact our dealers or us                                |
| There is still water flowing out after the power is off.                                         | The water control switch is in a low setting                                     | Turn the water control switch to a higher grade [note 2] |

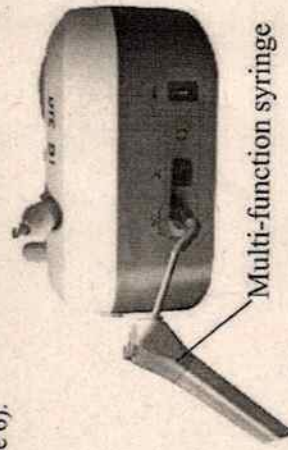
| Fault                                       | Possible causes                                         | Solutions                                                       |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| The amount of spouting water is too little. | The water pressure is not high enough                   | Make the water pressure higher                                  |
|                                             | The tip hasn't been screwed on to the handpiece tightly | Screw the tip on the handpiece tightly (as showed in picture 5) |
| The vibration of the tip becomes weak.      | The tip is loose by because of vibration                | Screw on the tip tightly (as showed in picture 5)               |
|                                             | The tip is damaged [note 3]                             | Change a new one                                                |

If the problem still can't be solved, please contact with local dealer or manufacturer.

### 3.5.2 Notes

[Note 1] The water control knob can adjust the water volume according to the symbol

[Note 2] Clean the water pipe with the multi-function syringe of the dental unit (as showed in picture 6):



Picture 6

- ① Cut the water pipe at a distance of 10cm to 20cm from the water entrance
- ② Turn on the electricity and get through to the electricity.
- ③ Connect the Multi-function syringe of dental unit to the water pipe.
- ④ Disassemble the tip or handpiece.
- ⑤ Step on the foot switch.
- ⑥ Turn on the switch of the Multi-function syringe, press the water into the machine and the impurity blocked in the water pipe can be eliminated.

[Note 3] If the scaling tip has been screwed on tightly and there is fine spray too, the following phenomena show that the scaling tip is damaged:

- ① The vibrating intensity and the water atomization degree become weak obviously.
- ② During treatment, it produces the sound like "buzz" from the scaling tip

#### **4. Precaution**

##### 4.1 Notice when using equipment

- 4.1.1 Keep the scaler clean before and after operation.
- 4.1.2 The handpiece, scaling tip, torque wrench, must be sterilized before every treatment.
- 4.1.3 Don't screw the handpiece, scaling tip when stepping on the foot switch.
- 4.1.4 The scaling tip must be fastened and there must be fine spray or drip coming out from the tip when operating.
- 4.1.5 Change a new one when the tip and ultrasonic file are damaged or worn excessively.
- 4.1.6 Don't twist the tip or rub them.
- 4.1.7 Don't use impure water source and be sure not use normal brine instead of pure water source.
- 4.1.8 If use the water source without pressure, the water surface should be one meter higher than the head of the patient.
- 4.1.9 Don't pull the cable forcibly in case of the handpiece falling off from the cable.
- 4.1.10 Don't knock or rub the handpiece.
- 4.1.11 Please put the power plug into the socket easy to pull out, to make sure it can be pull out in emergency.
- 4.1.12 This device can only be equipped with the special power supply of Guilin Woodpecker Medical Instrument Co., Ltd.
- 4.1.13 The power supply is NOT waterproof. Please keep it dry and away from the water.
- 4.1.14 After operating, turn off power, then pull out the plug.

4.1.15 We are only responsible for the safety on the following conditions:

- a) The maintenance, repair and modification are made by the manufacturer of the authorized dealer.
  - b) The changed components are original of "DTE" and operated according to instruction manual.
- 4.1.16 The internal screw thread of the scaling tips produced by some manufacturers maybe coarse, rusty and collapsed. This will damage the external screw thread of the handpiece irretrievably. Please use "DTE" brand scaling tips.

##### 4.2 Contraindication

- 4.2.1 The hemophilia disease patient is not allowed to use this equipment.
- 4.2.2 The patients or doctors with heart pacemaker are forbidden to use this equipment.
- 4.2.3 The heart disease patient, pregnant woman and children should be cautious to use the equipment.

##### 4.3 Storage and maintenance

- 4.3.1 The equipment should be handled carefully and lightly. Be sure that it is far from the vibration, and is installed or kept in a cool, dry and ventilated place.
- 4.3.2 Don't store the machine together with the articles that are combustible, poisonous, caustic, or explosive.
- 4.3.3 This equipment should be stored in a room where the relative humidity is  $\leq 80\%$ , atmospheric pressure is 50kPa to 106kPa, and the temperature is  $-10^{\circ}\text{C}$  to  $+50^{\circ}\text{C}$ .
- 4.3.4 If the machine is not used for a long time, please make it get through the power and water once per month for five minutes.

##### 4.4 Transportation

- 4.4.1 Excessive impact and shake should be prevented in transportation. Lay it carefully and lightly and don't invert it.
- 4.4.2 Don't put it together with dangerous goods during transportation.
- 4.4.3 Avoid solarization and getting wet in rain or snow during transportation.

#### 4.5 Working condition

- a) Environment temperature: 5 °C to 40 °C
- b) Relative humidity: ≤80%
- c) Atmosphere pressure: 70kPa to 106kPa

#### 5. After service

We offer one year's free repair to the equipment according to the warranty card. The repair of the equipment should be carried out by our professional technician. We are not responsible for any irretrievable damage caused by the non-professional person.

#### 6. Symbol instruction

**DTE®** Trademark



Consult the accompanying documents



Date of manufacture



Manufacturer



Class II equipment



Type BF applied part



Used indoor only



Appliance compliance WEEE directive



Alternating current

24V~ 24VAC power supply socket



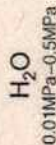
Socket for the foot switch



Adjustment for the water flow



Power switch



Water entrance pressure 0.01MPa-0.5MPa



Atmospheric pressure for storage



Temperature limitation



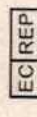
Humidity limitation



CE marked product



FDA marked product



Authorised Representative in the EUROPEAN COMMUNITY



Got the quality management system certification and CE certification issued by TüV Rheinland

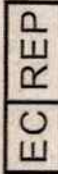
#### 7. Environmental protection

There are no harmful factors in our product. You can deal with it based on the local law.

## 8. Manufacturer's right

We reserve the right to change the design of the equipment, the technique, fittings, the instruction manual and the content of the original packing list at any time without notice. If there are some differences between blueprint and real equipment, take the real equipment as the norm.

## 9. For technical data , please contact



Weikang Ltd (www.CE-Marking.eu)  
29 Harley St., LONDON, W1G 9QR, UK

## 10. Declaration of conformity

10.1 Product conforms to the following standards:

EN 60601-1-1:2006  
EN 60601-1-2:2007  
EN 61000-3-2:2006  
EN 61000-3-3:2008  
EN 60601-1-4:1996  
EN 60601-1-6:2007  
EN 61205:1994  
EN ISO 22374:2005  
EN 62304:2006  
EN 980:2008  
EN ISO 9687:1995  
EN 1041:2008  
EN ISO 14971:2009  
EN ISO 7405:2008  
EN ISO 17664:2004  
EN ISO 17665-1:2006  
EN ISO 10993-1:2009  
EN ISO 10993-5:2009  
EN ISO 10993-10:2010

## 10.2 EMC - Declaration of conformity

| Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic emissions                                                                                                                 |            |                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The model D1 is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model D1 should assure that it is used in such an environment. |            |                                                                                                                                                                                               |
| Emissions test                                                                                                                                                                      | Compliance | Electromagnetic environment - guidance                                                                                                                                                        |
| RF emissions<br>CISPR 11                                                                                                                                                            | Group 1    | The model D1 uses RF energy only for its internal function. Therefore, its RF emissions are very low and are not likely to cause any interference in nearby electronic equipment.             |
| RF emissions<br>CISPR 11                                                                                                                                                            | Class B    | The model D1 is suitable for use in domestic establishment and in establishment directly connected to a low voltage power supply network which supplies buildings used for domestic purposes. |
| Harmonic emissions<br>IEC 61000-3-2                                                                                                                                                 | Class A    |                                                                                                                                                                                               |
| Voltage fluctuations / flicker emissions<br>IEC 61000-3-3                                                                                                                           | Complies   |                                                                                                                                                                                               |

| Guidance & Declaration — electromagnetic immunity                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The models D1 is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the models D1 should assure that it is used in such an environment. |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Immunity test                                                                                                                                                                         | IEC 60601 test level                                                                                                                                                                                             | Compliance level                                                                                                                                                                                                 | Electromagnetic environment - guidance                                                                                                                                                                                                                                            |
| Electrostatic discharge (ESD)<br>IEC 61000-4-2                                                                                                                                        | ±6 kV contact<br>±8 kV air                                                                                                                                                                                       | ±6 kV contact<br>±8 kV air                                                                                                                                                                                       | Floors should be wood, concrete or ceramic tile. If floors are covered with synthetic material, the relative humidity should be at least 30 %.                                                                                                                                    |
| Electrical fast transient/burst<br>IEC 61000-4-4                                                                                                                                      | ±2kV for power supply lines<br>±1 kV for Input/output lines                                                                                                                                                      | ±2kV for power supply lines<br>±1kV for interconnecting cable                                                                                                                                                    | Mains power quality should be that of a typical commercial or hospital environment.                                                                                                                                                                                               |
| Surge<br>IEC 61000-4-5                                                                                                                                                                | ±1 kV line to line<br>±2 kV line to earth                                                                                                                                                                        | ±1 kV line to line                                                                                                                                                                                               | Mains power quality should be that of a typical commercial or hospital environment.                                                                                                                                                                                               |
| Voltage dips, short interruptions and voltage variations on power supply input lines<br>IEC 61000-4-11                                                                                | <5 % $U_T$<br>(>95% dip in $U_T$ )<br>for 0.5 cycle<br>40 % $U_T$<br>(60% dip in $U_T$ )<br>for 5 cycles<br>70% $U_T$<br>(30% dip in $U_T$ )<br>for 25 cycles<br><5% $U_T$<br>(>95 % dip in $U_T$ )<br>for 5 sec | <5 % $U_T$<br>(>95% dip in $U_T$ )<br>for 0.5 cycle<br>40 % $U_T$<br>(60% dip in $U_T$ )<br>for 5 cycles<br>70% $U_T$<br>(30% dip in $U_T$ )<br>for 25 cycles<br><5% $U_T$<br>(>95 % dip in $U_T$ )<br>for 5 sec | Mains power quality should be that of a typical commercial or hospital environment. If the user of the models D1 require continued operation during power mains interruptions, it is recommended that the models D1 be powered from an uninterruptible power supply or a battery. |
| Power frequency (50/60 Hz) magnetic field<br>IEC 61000-4-8                                                                                                                            | 3 A/m                                                                                                                                                                                                            | 3 A/m                                                                                                                                                                                                            | Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial or hospital environment.                                                                                                                                         |

NOTE  $U_T$  is the a.c. mains voltage prior to application of the test level.

| Guidance & Declaration - Electromagnetic immunity                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The models D1 is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the models D1 should assure that it is used in such an environment.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Immunity test                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | IEC 60601 test level                                      | Compliance level | Electromagnetic environment - guidance                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Conducted RF<br>IEC 61000-4-6<br>Radiated RF<br>IEC 61000-4-3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3 Vrms<br>150 kHz to 80 MHz<br>3 V/m<br>80 MHz to 2.5 GHz | 3V<br>3 V/m      | <p>Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the models D1 including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation applicable to the frequency of the transmitter.</p> <p><b>Recommended separation distance</b><br/>3V<br/><math>d = 1.2 \times P^{1/2}</math> 80 MHz to 800 MHz<br/><math>d = 2.3 \times P^{1/2}</math> 800 MHz to 2.5 GHz<br/>where <math>P</math> is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer and <math>d</math> is the recommended separation distance in meters (m).</p> <p>Field strengths from fixed RF transmitters, as determined by an electromagnetic site survey,<sup>a</sup> should be less than the compliance level in each frequency range.<sup>a</sup></p> <p>Interference may occur in the vicinity of equipment marked with the following symbol:</p>  |
| <p>NOTE 1 At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies.</p> <p>NOTE 2 These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.</p> <p><sup>a</sup> Field strengths from fixed transmitters, such as base stations for radio (cellular/cordless) telephones and land mobile radios, amateur radio, AM and FM radio broadcast and TV broadcast cannot be predicted theoretically with accuracy. To assess the electromagnetic environment due to fixed RF transmitters, an electromagnetic site survey should be considered. If the measured field strength in the location in which the models D1 is used exceeds the applicable RF compliance level above, the model D1 should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating the models D1.</p> <p><sup>b</sup> Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths should be less than 3V/m.</p> |                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| Recommended separation distances between portable and mobile RF communications equipment and the models D1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                             |                                             |                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| The models D1 is intended for use in electromagnetic environment in which radiated RF disturbances is controlled. The customer or the user of the models D1 can help prevent electromagnetic interference by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the models D1 as recommended below, according to the maximum output power of the communications equipment.                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                             |                                              |
| Rated maximum output power of transmitter W                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Separation distance according to frequency of transmitter m |                                             |                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 150kHz to 80MHz<br>$d = 1.2 \times P^{1/2}$                 | 80MHz to 800MHz<br>$d = 1.2 \times P^{1/2}$ | 800MHz to 2,5GHz<br>$d = 2.3 \times P^{1/2}$ |
| 0,01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0.12                                                        | 0.12                                        | 0.23                                         |
| 0.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0.38                                                        | 0.38                                        | 0.73                                         |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1.2                                                         | 1.2                                         | 2.3                                          |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3.8                                                         | 3.8                                         | 7.3                                          |
| 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 12                                                          | 12                                          | 23                                           |
| <p>For transmitters rated at a maximum output power not listed above, the recommended separation distance <math>d</math> in meters (m) can be estimated using the equation applicable to the frequency of the transmitter, where <math>P</math> is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) accordable to the transmitter manufacturer.</p> <p>NOTE 1 At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies.</p> <p>NOTE 2 These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.</p> |                                                             |                                             |                                              |

The device has been tested and homologated in accordance with EN 60601-1-2 for EMC. This does not guarantee in any way that this device will not be effected by electromagnetic interference. Avoid using the device in high electromagnetic environment.

## 11. Statement

All rights of modifying the product are reserved to the manufacturer without further notice. The pictures are only for reference. The final interpretation rights belong to GUILIN WOODPECKER MEDICAL INSTRUMENT CO., LTD. The industrial design, inner structure, etc, have claimed for several patents by WOODPECKER, any copy or fake product must take legal responsibilities.

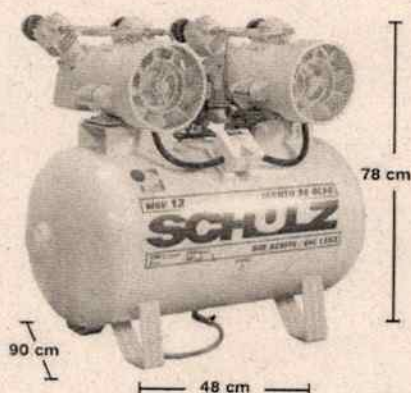
## FICHA TÉCNICA

2,0 HP / 220 V / 100 L



PRESIÓN MÁXIMA 8,3 BAR  $\approx$  120 PSI

DESPLAZAMIENTO TEÓRICO 340 L/MIN  $\approx$  12 CFM



- Potencia 2,0 HP  $\approx$  1,5 kW
- Voltaje 220 V
- Estanque 100 LTS
- Presión máxima 8,3 BAR  $\approx$  120 PSI
- Caudal 340 L/MIN  $\approx$  12 CFM
- Máx. de sillones dentales 2
- Cabezal de acero de alta durabilidad.
- Estanques certificados prueba hidrostática.
- Pintura externa e interna antibacteriana.
- Incluye regulador de presión de salida.

### COMPRESOR DENTAL SCHULZ MSV-12 2HP 100L 8.3BAR 12CFM

El compresor dental MSV-12/100 es un equipo de alta calidad y rendimiento, diseñado especialmente para la aplicación médico-odontológica. Cuenta con un cabezal de acero de alta durabilidad, lo que garantiza su larga vida útil y resistencia a la corrosión. Además, posee un estanque de 100 litros, una potencia de 2.0 HP y una presión máxima de 8.3 BAR, lo que lo hace ideal para atender hasta dos sillones dentales. Este compresor incluye un regulador de presión de salida, y su tecnología sin aceite proporciona aire limpio e higiénico para las prácticas odontológicas.

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| MARCA                  | SCHULZ                 |
| MODELO                 | MSV-12/100             |
| TIPO DE PRODUCTO       | Pistón libre de aceite |
| MATERIAL DEL CABEZAL   | Acero                  |
| VOLTAJE (V)            | 220                    |
| POTENCIA (HP)          | 2                      |
| POTENCIA (KW)          | 1.5                    |
| DESPLAZAMIENTO (CFM)   | 12                     |
| DESPLAZAMIENTO (L/MIN) | 340                    |
| ESTANQUE (L)           | 100                    |
| CONEXIÓN DE SALIDA     | 1/4                    |
| PRESIÓN (BAR)          | 8                      |
| PRESIÓN (PSI)          | 120                    |





La salud  
es de todos

Minsalud

República de Colombia  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2022005379 DE 28 de Marzo de 2022

Por la cual se concede un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005.

CONSIDERANDO

QUE ANTE ESTE INSTITUTO SE HA SOLICITADO LA CONCESIÓN DE UN REGISTRO SANITARIO AUTOMÁTICO CON BASE EN LA VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICO LEGAL ALLEGADA ANTE LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, EMITIENDO CONCEPTO FAVORABLE PARA LA EXPEDICIÓN DE ESTE REGISTRO SANITARIO.  
EN CONSECUENCIA A LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY 962 DE 2005 EL INVIMA REALIZARÁ EL CONTROL POSTERIOR DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS SIGUIENTES A SU EXPEDICIÓN.

RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO.-** CONCEDER REGISTRO SANITARIO POR EL TÉRMINO DE DIEZ (10) AÑOS A  
PRODUCTO: REFRIGERATORS AND FREEZERS - REFRIGERADORES Y CONGELADORES

MARCA: HAIER, HAIER BIOMEDICA, QINGDAO HAIER BIOMEDICAL.

REGISTRO SANITARIO NO.: INVIMA 2022DM-0025059

TIPO DE REGISTRO: IMPORTAR Y VENDER

TITULAR(ES): ASESORÍAS E IMPORTACIONES FRITEC SAS CON DOMICILIO EN CALI - VALLE

FABRICANTE(S): QINGDAO HAIER BIOMEDICAL CO., LTD. CON DOMICILIO EN CHINA

IMPORTADOR(ES): ASESORÍAS E IMPORTACIONES FRITEC SAS CON DOMICILIO EN CALI - VALLE

ACONDICIONADOR(ES): SUGOI COLOMBIA S.A.S CON DOMICILIO EN BOGOTÁ - D.C.

TIPO DE DISPOSITIVO: EQUIPO BIOMÉDICO PARA APOYO

RIESGO: IIA

SISTEMAS: ELÉCTRICO - ELECTRÓNICO- ELECTROMECÁNICO- MECÁNICO

SUBSISTEMAS: "(1) SISTEMA ELECTRÓNICO: CONTROLADOR ELECTRÓNICO, DISPLAY, Sonda de temperatura, panel de control, pantalla LCD-TÁCTIL. (2) SISTEMA ELÉCTRICO: CABLE DE ALIMENTACIÓN, INTERFAZ USB, SISTEMA DE RESPALDO, REGISTRADOR DE TEMPERATURA, TRANSFORMADOR AC. (3) SISTEMA ELECTROMECÁNICO: COMPRESOR, CONDENSADOR, EVAPORADOR, FILTRO SECADOR, LLAVES Y TARJETAS DE ACCESO, MOTORES, PORTILLAS, PUERTAS, VÁLVULAS, VENTILADORES. (4) SOPORTE MECÁNICO: CAJONES, CANASTILLAS, CANDADOS, CERRADURA, EMPAQUES, ENTREPAÑOS, ESTANTES, FILTROS, GABINETES, MANIJAS, RUEDAS.

USOS: ALMACENAMIENTO DE SANGRE, FLUIDOS, TEJIDOS CORPORALES, MUESTRAS DE LABORATORIO, PRODUCTOS BIOLÓGICOS, PRODUCTOS SANITARIOS, MEDICAMENTOS Y/O REACTIVOS QUE REQUIEREN TEMPERATURAS DE REFRIGERACIÓN O CONGELACIÓN.

PRESENTACIÓN COMERCIAL: EMPAQUE UNITARIO.

OBSERVACIONES: EL PRESENTE REGISTRO SANITARIO AMPARA LOS SIGUIENTES MODELOS ACCESORIOS Y REPUESTOS EXCLUSIVOS DEL EQUIPO

| FAMILIA DE LA REFERENCIA                                | CÓDIGO, MODELO O REFERENCIA            |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Congelador de temperatura ultrabaja/Congelador profundo | DW-25W5 18/388/300/ 198                |
|                                                         | DW-25L262/92                           |
|                                                         | DW-30L508/348/278/420F/818             |
|                                                         | DW-30L1280F/680F/1280FT                |
|                                                         | DW-30L818BP/818BPT                     |
|                                                         | DW-40W380/255 /100/380J/255J/100J/138J |
|                                                         | DW-40L626                              |
|                                                         | DW-40L508/420F/348/278/260F            |
|                                                         | DW-40L508J /348J/278J                  |
|                                                         | DW-40L262/188/98/92                    |
|                                                         | DW-50W255                              |
|                                                         |                                        |



La salud  
es de todos

Minsalud

República de Colombia  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2022005379 DE 28 de Marzo de 2022

Por la cual se concede un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005.

|                                   |                                                                            |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|                                   | DW-60W138/258/388                                                          |
|                                   | DW-86W420/ 100                                                             |
|                                   | DW-86W420J /100J                                                           |
|                                   | DW-86L828/728/626/490/486/388A/338                                         |
|                                   | DW-86L828J /728J /578J/490J/486J/388J /338J                                |
|                                   | DW-86L828W/728W/578W/388AW                                                 |
|                                   | DW-86L959/829/729/579/489/419                                              |
|                                   | DW-86L829W/729W/579W                                                       |
|                                   | DW-86L959J/729J                                                            |
|                                   | DW-                                                                        |
|                                   | 86L959BP/829BP/72913P/579BP/4191BP/959W/959BPT/829BPT/729BPT/579BPT/419BPT |
|                                   | DW-86L578S/728S/578ST/728ST/828ST/828S/418ST/418S                          |
|                                   | DW-86L100J                                                                 |
|                                   | DW-150W200                                                                 |
| Refrigerador                      | HXC-106/158/258/358/608                                                    |
|                                   | HXC-1308                                                                   |
|                                   | HXC-149/279/429/629/ 1369                                                  |
|                                   | HXC-149T/429T/629T/1369T                                                   |
|                                   | HXC-429TR /629TR/1369TR                                                    |
|                                   | HXC-149H/429H/629R                                                         |
|                                   | HXC-629ZZ                                                                  |
| Refrigerador                      | HYC-61 /68/68A/116/118/118A/198F/310F                                      |
|                                   | HYC-198/310/310A /356                                                      |
|                                   | HYC-260/290/290A/291/360/361/390/391/610/650/890/940/990                   |
|                                   | HYC-290R/390R                                                              |
|                                   | HYC-940F/890F/390F/290F                                                    |
|                                   | HYC-1360/1378                                                              |
|                                   | HYC-68S /196S/306S/198S/310S/650S/890S/930S/950S/990S/1050S/1390S          |
|                                   | HYC-290C/390C                                                              |
|                                   | HYC-1099/1099T/1099F/J099TF/1099R/1099D /1099M/1016                        |
|                                   | HYC-509 /509T/509F/509TF/509R/509D/509M                                    |
|                                   | HYC-429T/1369T                                                             |
|                                   | HYC-190/410/1090/406/406C                                                  |
| Refrigerador-congelador combinado | HYCD-190/205/260/268/282/282A/282C/290/316/319/319A/469/469A/516           |
| Banco limpio                      | HCV-900V                                                                   |
|                                   | HCB-1300V                                                                  |
|                                   | HCB-900H                                                                   |
|                                   | HCB-1300H                                                                  |
|                                   | HCB-1600H                                                                  |
|                                   | HCB-900VS                                                                  |
|                                   | HCB-1300VS                                                                 |
|                                   | HCB-1600VS                                                                 |
| Cabina de bioseguridad            | HR40 - I I A2                                                              |
|                                   | HR30- I I A2                                                               |
|                                   | HR50 - I I A2                                                              |
|                                   | HR60 -I I A2                                                               |
|                                   | HR900 - I I A2                                                             |
|                                   | HR1200 - I I A2                                                            |
|                                   | HR1500 - I I A2                                                            |
|                                   | HR1200 - I I A2-E                                                          |
|                                   | HR1200 - I I A2-X                                                          |



La salud  
es de todos

Minsalud

República de Colombia  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2022005379 DE 28 de Marzo de 2022

Por la cual se concede un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005.

|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
|                                  | HR1500 - I I A2-E |
|                                  | HR1500 - I I A2-X |
|                                  | HR1800 - I I A2-E |
|                                  | HR1800 - I I A2-X |
|                                  | HR900-I I B2      |
|                                  | HR1200-I I B2     |
|                                  | HR1500-I I B2     |
|                                  | HR40-I I B2       |
| Congelador rápido de tipo plasma | XSD-24FL          |
| Incubador de CO2                 | HCP-80            |
|                                  | HCP-168           |
|                                  | HCP-258           |
| Refrigerador para transporte     | HZY -15ZA         |
|                                  | HZY-15Z           |
|                                  | HZY-8ZA           |
|                                  | HZY-8Z            |
|                                  | HZY -35BA         |
|                                  | HZY-35B           |
|                                  | HZY-5B            |

EXPEDIENTE NO.: 20221701  
RADICACIÓN NO.: 20221023870  
FECHA DE RADICACION: 02 02 2022

**ARTICULO SEGUNDO.-** CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN PROCEDE ÚNICAMENTE EL RECURSO DE REPOSICIÓN, QUE DEBERÁ INTERPONERSE ANTE EL DIRECTOR DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A SU NOTIFICACIÓN, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO.

**ARTICULO TERCERO.-** LA PRESENTE RESOLUCIÓN RIGE A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

**ARTICULO CUARTO.-** LOS DERECHOS QUE SE DERIVEN DE ESTA RESOLUCIÓN QUEDARAN SUJETAS AL CONTROL POSTERIOR QUE DEBE REALIZAR EL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO POR EL ARTICULO 22 DEL DECRETO 4725 DE 2005.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

DADA EN BOGOTÁ D.C. A LOS 28 DE MARZO DE 2022  
ESTE ESPACIO, HASTA LA FIRMA SE CONSIDERA EN BLANCO.

Signature Not  
Verified

Firmado digitalmente por  
LUCIA AYALA RODRIGUEZ  
Razón: Invima  
Locación: Bogotá D.C.,  
Colombia

LUCIA AYALA RODRIGUEZ

DIRECTORA TÉCNICA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS

PROYECTO: LEGAL: FMOSCOSOM, TÉCNICO: JGILV, REVISÓ: CORDINA\_VARIOSJPACHECO

Santiago de Cali 16 de agosto del 2023

**SEÑORES : ESE Imsalud proceso SS23-1026**

Cordial saludo

Por medio de la presente Asesorías e importaciones Fritec SAS como representante de la marca Haier Biomedical en Colombia certifica que el equipo HYC-290 y todos las neveras para laboratorio y farmacia de esta marca, funcionan por el tipo de refrigeración no frost, sistema que funciona recirculando aire frío que sale del evaporador ventilador ubicado en la parte interna de cada equipo y lo hace recircular por la pared haciendo que se difunda uniformemente la temperatura a todos los puntos de la nevera.

Atentamente,



Gerente general  
Asesorías e importaciones Fritec  
Grupo empresarial Dartico  
Nit: 901401515-0  
Teléfono: 57 28843558  
Cel: 57 3165270927  
Dirección: Cll 24 8-64, Cali Valle

## SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS

Código 2-23014-CR



- ✱ Fabricado en tubo cuadrado y lámina, todo en acero cold rolled.
- ✱ Primera sección con silla plástica Rimax y posa brazos fijos acolchados forrados en cordobán de fácil limpieza.
- ✱ Segunda sección de 2 cajones con correderas en Nylon y Manijas "Jaladeras" Media Luna Cromadas.
- ✱ 4 niveladores antideslizantes y graduables.
- ✱ Dimensiones: Largo 0.95 m - Ancho 0.40 m - Alto 0.50 m.
- ✱ Terminado en pintura electroestática.

**URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E IMSALUD**

**De :** Kaleth Nicky Zayth Correa González  
<abogado3gescon@imsalud.gov.co>

mié., 16 de ago. de 2023 11:46

1 ficheros adjuntos

**Asunto :** URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO  
SS23-1026 E.S.E IMSALUD

**Para :** farisoffi@hotmail.com, comercial@offidisenos.com

**Para o CC :** Suministros <suministros@imsalud.gov.co>,  
subfinanciera <subfinanciera@imsalud.gov.co>,  
subatencionsalud  
<subatencionsalud@imsalud.gov.co>, Ventanilla  
Única <info@imsalud.gov.co>

Señores:

**OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS**

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

*9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación.*

En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:

| N<br>o: | CÓDIGO    | DESCRIP<br>CIÓN<br>DETALLA<br>DA              | OBSERVACION                                                                                                                                                                                                                            |
|---------|-----------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5       | 166501413 | Sillas<br>Reclinable<br>s<br>acompañ<br>antes | No se indica el material de la estructura y como se encuentra reforzada la madera, no se indica la densidad de la espuma, ni las medidas de ancho y de fondo. Se debe informar en que material están elaboradas las patas y su altura. |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 03:30 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

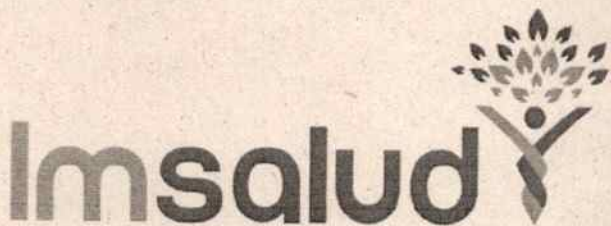
**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**



Zimbra:

abogado3gescon@imsalud.gov.co

**RE: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E IMSALUD**

**De :** OFFIDISEÑOS FARIS CORONA BUENO  
<farisoffi@hotmail.com>

mié., 16 de ago. de 2023 13:34

**Asunto :** RE: URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION  
PROCESO SS23-1026 E.S.E IMSALUD

3 ficheros adjuntos

**Para :** Kaleth Nicky Zayth Correa González  
<abogado3gescon@imsalud.gov.co>

**Para o CC :** Ventanilla Única <info@imsalud.gov.co>

ATENCIÓN: Este correo viene de un buzón externo a la ESE Imsalud. Solo RÉVISE los adjuntos o DE CLIC en enlaces SI RECONOCE A: farisoffi@hotmail.com y sabe que el contenido es SEGURO.

Adjunto aclaración sillón.



**ING. FARIS CORONA**

☎ (7)5830248

📞 315 3112252 - 318 2431483

📍 Av. 3 # 10-27 Centro de Cúcuta

🌐 www.offidisenos.com

📷 Offidisenos

📘 Offidiseños

**De:** Kaleth Nicky Zayth Correa González <abogado3gescon@imsalud.gov.co>

**Enviado:** miércoles, 16 de agosto de 2023 11:46 a. m.

**Para:** farisoffi@hotmail.com <farisoffi@hotmail.com>; comercial@offidisenos.com  
<comercial@offidisenos.com>

**Cc:** Suministros <suministros@imsalud.gov.co>; subfinanciera <subfinanciera@imsalud.gov.co>;  
subatencionsalud <subatencionsalud@imsalud.gov.co>; Ventanilla Única <info@imsalud.gov.co>

**Asunto:** URGENTE: SOLICITUD DE ACLARACION PROCESO SS23-1026 E.S.E IMSALUD

Señores:

**OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS**

Cordial saludo

Conforme lo establece el anuncio público, el numeral 9.6 del capítulo 4 "oferta", página 13 prescribe lo siguiente:

9.2. En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE IMSALUD podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación.

En este orden, el comité técnico evaluador realiza las siguientes observaciones:

| N<br>o: | CÓDIGO    | DESCRIP<br>CIÓN<br>DETA<br>LLA<br>DA          | OBSERVACION                                                                                                                                                                                                                            |
|---------|-----------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5       | 166501413 | Sillas<br>Reclinable<br>s<br>acompañ<br>antes | No se indica el material de la estructura y como se encuentra reforzada la madera, no se indica la densidad de la espuma, ni las medidas de ancho y de fondo. Se debe informar en que material están elaboradas las patas y su altura. |

Por lo anterior, a pesar de que los ítems cuentan en su mayoría con especificación técnica, se hace necesario que el proponente aclare las observaciones del equipo evaluador, certificando las especificaciones solicitadas o en su defecto, manifestando el no cumplimiento de las mismas.

Estas aclaraciones deberán ser allegadas a **más tardar el día de hoy HORA: 03:30 PM** teniendo en cuenta que el cronograma dispone la publicación del informe de evaluación.

Atentamente

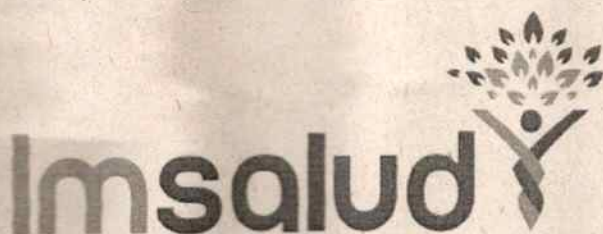
**KALETH NYCKY CORREA GONZALEZ**

**Asesor Jurídico Externo**

**COORD. Gestión Contractual**

**Cel: 3202515897**

**ESE IMSALUD**





Cúcuta, Agostos 16 de 2023

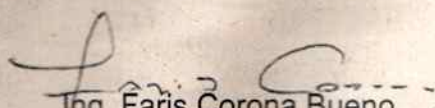
## CERTIFICACION

El suscrito actuando en nombre y representación propia se permite certificar que daré cabal cumplimiento a todas y cada una de las especificaciones técnicas contenidas en el anuncio de Convocatoria Pública SS23-1026-Convenio -3033- de 2023, aun así manifiesto que la SILLA RECLINABLES ACOMPAÑANTES cumplirá con:

- Sillón reclinable de impulso fabricado en acero, con estructura PARDILLO DE 2.5X5 CM, reforzado la madera con tornillería pasante y arandelas.
- Densidad de la espuma 26.
- Medidas de ancho 60 cm – fondo 90 cm – alt, 100 cm
- Material de las patas en plástico y su altura de 5 cm.

Agradeciendo su amable atención y quedo a la espera de sus comentarios..

Atentamente,

  
Ing. Faris Corona Bueno  
R/L OFFIDISEÑOS SOLUCIONES INTEGRALES SAS