

INVITACIÓN DIRECTA No. 044 DE 2016

I. OBJETO

SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (INMERSO EL CORRECTIVO) Y SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LOS EQUIPOS BIOMEDICOS Y DE REFRIGERACION DEL HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD.

II. PRESUPUESTO OFICIAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL).

El presupuesto oficial es de **CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL CIEN PESOS M/CTE. (\$49.931.100)** Amparado bajo la Disponibilidad Presupuestal No. 953 de fecha 19 de Abril de 2016 del rubro **MANTENIMIENTO HOSPITALARIO.**

III. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El término de Ejecución será de **TRES (3) MESES**, contados a partir de la Suscripción del Acta de Inicio.

IV. FORMA DE PAGO

Dentro de los 90 días siguientes a la radicación de la factura, previo cumplimiento al sistema general de seguridad social y parafiscales si a ello hubiere lugar, acompañada de una certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, de acuerdo a la disponibilidad de los recursos.

V. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

Los procesos de selección de contratistas y proveedores se rigen por el Derecho Privado conforme a lo dispuesto por los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993; Código Civil y Código de Comercio, la Ordenanza No 020 del 22 de Marzo de 1996 y Manual interno de Contratación proferido por la Junta Directiva La E.S.E HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA-Acuerdo 009 del 2014-.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

La ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, como empresa Prestadora de Servicios de Salud, requiere realizar la contratación del servicio de mantenimiento tanto preventivo como correctivo y suministro de repuestos para garantizar el buen funcionamiento de los equipos biomédicos y de Refrigeración distribuidos en los diferentes centros de atención adscritos al hospital y así garantizar la prestación de los servicios con calidad y oportunidad.

El Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha pretende dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de la Protección Social, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones; el decreto 1769 de 1994, por medio del cual se regulan

los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria en los hospitales públicos y privados y lo establecido en la circular externa no. 029 de marzo 13 de 1997 y en la circular única 049 de 2008, emitidas por la Superintendencia de Salud.

Adicionalmente el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha cuenta con equipos biomédicos y de refrigeración los cuales requiere de un mantenimiento preventivo pudiendo generar el correctivo evitando de esta manera el deterioro que se puede causar por falta del mismo.

En razón a lo expuesto anteriormente, se hace necesario iniciar un proceso de selección que permita la contratación del mantenimiento preventivo (inmerso correctivo) y suministro de repuestos para los equipos biomédicos y de refrigeración que se encuentran en cada uno de los centros y puestos de salud que conforman el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- 1- Prestar directamente o por personal capacitado e idóneo contratado por el contratista, y bajo su responsabilidad, los servicios de mantenimiento preventivo (inmerso correctivo), y suministro de repuestos para equipo biomédico y de refrigeración de acuerdo al cronograma, el cual se debe establecer con el acta de inicio del contrato, entre el proveedor y el Ingeniero Biomédico de la entidad.
- 2- Realizar las actividades de mantenimiento preventivo periódico al equipo biomédico según el cronograma, el cual se debe establecer con el acta de inicio del contrato, entre el proveedor y el Ingeniero Biomédico de la entidad.
- 3- Realizar las actividades de mantenimiento preventivo (inmerso correctivo) y suministro de repuestos en la sede Hospital y los diferentes centros y puestos de salud que tiene el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
- 4- Realizar durante las actividades de mantenimiento preventivo las respectivas verificaciones de magnitudes y/o parámetros con equipos patrón (Simuladores), para los equipos biomédicos donde su principio de funcionamiento sea PESAR, MEDIR Y CONTAR se deben verificar con patrones calibrados en laboratorios acreditados por la ONAC para esta mediciones, de igual forma se debe entregar al supervisor técnico del contrato el soporte de estos certificados.
- 5- Garantizar la disponibilidad del recurso humano capacitado e idóneo para brindar con calidad y eficiencia los servicios de mantenimiento contratados, los cuales deben ser Ingenieros Biomédicos Titulados o con carreras afines que certifiquen experiencia en la ejecución de equipos Biomédicos de Clasificación IIB y III.
- 6- Realizar capacitación soportada documentalmente al personal asistencial del hospital en cuanto al manejo y uso de la tecnología biomédica utilizada en cada área, conforme a lo establecido en el cronograma de capacitaciones o cada vez que el supervisor del contrato lo designe.
- 7- Garantizar experiencia certificada en el mantenimiento exclusivo para equipos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio clínico e Imágenes Diagnosticas y Refrigeración.
- 8- Velar por el cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo, correctivo y suministro de repuestos de los equipos biomédicos y de Refrigeración.

- 9- Presentar al supervisor técnico del contrato cotización para el suministro de repuestos y/o accesorios cuyo valor sea igual o superior a Cien Mil Pesos M/cte. (\$100.000), para su respectiva verificación y autorización de suministro e instalación.
- 10- Realizar todas las actividades de mantenimiento correctivo que se le sean solicitadas, con un tiempo de respuesta no mayor a ocho (8) horas después de haber sido reportado el daño, **sin que esto genere costo adicional para la entidad.**
- 11- Diligenciar, archivar y mantener actualizada la base de datos en medio físico de todo el historial del mantenimiento preventivo y correctivo de todos los equipos biomédicos y de Refrigeración en los cuales contenga la hoja de vida, sus respectivos reportes de mantenimiento, Guías de recomendaciones de uso, y demás información pertinente con los estándares de calidad y normatividad exigida.
- 12- Emitir concepto técnico escrito y debidamente sustentado, que apoye el trámite administrativo a que haya lugar, en caso de existir equipos que deban ser dados de baja.
- 13- Asesorar para determinar las características técnicas que se deben tener en cuenta en la adquisición y reposición de equipos biomédicos y de Refrigeración.
- 14- Presentar durante los cinco (5) primeros días de cada mes, informes consolidados de la gestión en medio físico y magnético donde se evidencie mediante indicadores la ejecución de los servicios prestados, acompañado de la respectiva cuenta de cobro.
- 15- Prestar apoyo en el suministro de Equipos y/o Accesorios en casos de Contingencia.
- 16- Responder en forma directa por la adecuada prestación de los servicios contratados por el Hospital Mario Gaitán Yanguas, con criterios de oportunidad, continuidad, integridad, eficiencia, eficacia, pertinencia, seguridad, idoneidad y competencia técnica.
- 17- Responder por los perjuicios que sufra la entidad por aquellos eventos cuya responsabilidad sea imputada a actos u omisiones del contratista o del talento humano que preste los servicios en nombre de este.
- 18- Aportar la documentación e implementación solicitada para sistemas de habilitación y acreditación hospitalaria en la gestión de la tecnología biomédica al área que lo solicite.
- 19- Elaborar de planes de mantenimiento de acuerdo con la resolución 4725/2005 referente a Tecno-vigilancia y planes de reposición.
- 20- Aportar el recurso humano idóneo y capacitado para ejecutar las diferentes actividades y áreas a cubrir.
- 21- Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada en desarrollo de sus obligaciones.
- 22- Obrar de buena fe y lealtad en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y en trabamientos.
- 23- Suministrar las herramientas y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades de mantenimiento, las cuales son de propiedad del contratista así como la responsabilidad por su estado y funcionamiento.
- 24- Las demás inherentes al objeto del contrato.

VIII. DOCUMENTACIÓN JURÍDICA

El proponente deberá adjuntar los siguientes documentos jurídicos:

SI USTED ES PERSONA NATURAL

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Fotocopia de la cedula de ciudadanía de la persona natural o de su representante si es el caso.		
Aporta fotocopia de la Libreta Militar en el caso de que el oferente sea hombre y menor de 50 años.		
Aporta certificado de la Cámara de Comercio del establecimiento de comercio expedido con una antelación no mayor a tres (3) mes a la fecha de cierre de la presente invitación.		
Aporta fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)		
Aporta Certificado original donde manifiesta no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la normatividad legal vigente.		
Aporta certificado del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen		
Aporta Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, vigente a la fecha del cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, vigente al cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para subsanar dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. Las que no hayan sido subsanadas dentro de éste término se consideraran que no cumplen en el criterio.

SI USTED ES PERSONA JURÍDICA

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Aporta fotocopia de la Cédula de Ciudadanía legible del representante legal.		
Aporta fotocopia de la Libreta Militar del representante legal en el caso de que el oferente sea hombre y menor de 50 años.		
Aporta certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una antelación no mayor a tres (3) meses a la fecha de cierre de la presente invitación.		
Aporta fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)		
Aporta Certificado original donde manifiesta no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad dentro de la oferta, tanto del representante legal como la empresa que representa		
Aporta certificado donde acredita el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen		
Aporta Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la Empresa, vigente a la fecha del cierre (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal y de la Empresa, vigente a la fecha del cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA:

Si la persona jurídica está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, ARP, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje deberá ser expedido por el mismo.

Si la persona jurídica no está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación podrá ser expedida por su Representante Legal.

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para subsanar dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. Las que no hayan sido subsanadas dentro de éste término se consideraran que no cumplen en el criterio.

SI USTED ES UNA UNIÓN TEMPORAL

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Presenta Acta original de conformación de la unión temporal, suscrita por cada uno de sus integrantes, determinando su responsabilidad de manera solidaria		
Aportar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la unión temporal o consorcio y de cada uno de los representantes legales de los miembros del consorcio o unión temporal.		
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, con una antelación no mayor a tres (3) mes a la fecha de cierre de la presente invitación, en caso que los miembros sean personas jurídicas, o del establecimiento de comercio si es persona natural.		
Registro Único Tributario de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal.		
Aporta Certificado de cada uno de los asociados y consorciados en donde conste que no se encuentra incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades o conflicto de intereses; al igual que certificación para la persona que obre como representante legal del consorcio o unión temporal.		
Aporta certificado donde acredita el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.		
Aporta certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República para cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, para sus representantes legales y para el representante legal del consorcio o unión temporal, vigentes a la fecha de cierre de		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
la presente Invitación. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, para cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, para sus representantes legales y para el representante legal del consorcio o unión temporal, vigentes a la fecha de cierre de la presente Invitación. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA:

Si los integrantes de la Unión Temporal están obligados a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, ARP, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje deberá ser expedido por el mismo.

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para subsanar dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. Las que no hayan sido subsanadas dentro de éste término se consideraran que no cumplen en el criterio.

IX. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

VER ANEXO TÉCNICO – ECONOMICO.

X. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

XI. CRITERIOS TÉCNICOS(Criterios Cumple / No Cumple)

CRITERIOS A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE
<u>1. PLAN DE TRABAJO CON BASE AL LISTADO DE LOS EQUIPOS RELACIONADOS EN EL ANEXO TECNICO</u>		
<u>2. HOJAS DE VIDA – RECURSO HUMANO CON REGISTRO INVIMA</u>		
<u>3. PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO POR CADA UNO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS RELACIONADOS EN EL ANEXO TECNICO.</u>		
<u>4. RELACION DE EQUIPOS SIMULADORES PARA LA VERIFICACION DE PARAMETROS Y/O MAGNITUDES DE TODOS LOS EQUIPOS BIOMEDICOS RELACIONADOS EN EL ANEXO TECNICO Y QUE REQUIERANDE ELLO. CON CERTIFICADO DE CALIBRACION VIGENTE (Un Año)</u>		

XII. CRITERIO DE EXPERIENCIA

El proponente deberá acreditar experiencia para efectos de calificación en contratos ejecutados durante los tres (3) años anteriores a la fecha de entrega de la oferta en **SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE REFRIGERACIÓN.**

Para efectos de calificación se verificarán máximo dos (2) certificaciones de contratos, estas certificaciones deben contener:

- Nombre de la persona natural o jurídica contratante (dirección y teléfono).
- Nombre de la persona natural o jurídica que prestó el bien o servicio.
- Objeto del contrato.
- Fecha de iniciación y terminación del contrato o tiempo de ejecución del contrato (día, mes y año)
- Valor del contrato.
- Porcentaje de participación (en caso de contratos celebrados como parte de un consorcio o unión temporal)
- Recibido total o parcial a satisfacción y cumplimiento.
- Nombre, firma y cargo de quien expide la certificación.

Las certificaciones que no cumplan con los anteriores parámetros no se tendrán en cuenta para efectos de evaluación.

Para efectos de la evaluación de experiencia se tendrán en cuenta únicamente las certificaciones de contratos cuyo valor sea igual o superior al 80% del presupuesto oficial de la presente invitación.

De acuerdo a la siguiente distribución de puntaje:

RANGO	PUNTAJE
El proponente que presente 1 certificación	100
El proponente que presente 2 certificaciones	200

Las certificaciones que reporten incumplimiento del contrato, no se tendrán en cuenta para la evaluación.

XIII. PROPUESTA ECONÓMICA

La cotización se deberá presentar teniendo en cuenta los requerimientos técnicos solicitados. (Anexo Técnico - Económico)

Para la evaluación de este criterio sólo se tendrán en cuenta las PROPUESTAS que hayan sido ADMITIDAS JURÍDICAMENTE y que hayan CUMPLIDO con los requisitos TÉCNICOS.

El cual se deberá ofertar de acuerdo a la las especificaciones técnicas requeridas.

Cuando el proponente omita incluir el IVA de un bien que esté gravado, se entiende que está incluido dentro del valor ofertado.

XIV. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Análisis Económico (Total 400 puntos).

La mayor calificación la obtendrá la propuesta que multiplicados los valores unitarios por las cantidades requeridas más IVA sea la más económica, las demás propuestas recibirán la calificación que corresponda, después de hacer una regla de tres simple.

Cuando la propuesta económica presentada sea superior al presupuesto oficial estimado, o inferior al 80% del mismo, no será calificada económicamente.

XV. LAS GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

- A. Cumplimiento del objeto del contrato**, el pago de las multas y demás sanciones que se le impongan, por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%), del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.
- B. Amparo de calidad del Servicio**, por una cuantía equivalente al Quince (15%) por ciento del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, contados a partir de la suscripción del contrato.

XVI. SITIO, PLAZO Y FORMA DE ENTREGA DE LAS PROPUESTAS:

FORMA DE ENTREGA: En sobre sellado en la oficina de Contratación, dirigidos a la subgerencia administrativa.

PLAZO DE ENTREGA: 04 de Mayo de 2016.

SITIO: Oficina De contratación 5º piso (Calle 13 No. 9 – 85)

HORARIO: hasta las 02:00 P.M.

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO

LUIS MARIO CAMPUZANO LÓPEZ
Gerente (e)

Aprobó: Subgerencia Administrativo (c) /Rosana Alexandra Santos Ángel
V/Bueno: Coordinador Contratación / Mauricio Romero Romero
V/bueno: Ingeniera Biomédica /Andrea del Pilar Segura
Proyecto: Abogado de contratación/ Carlos Mario Zuluaga

OFERTA TÉCNICA - ECONOMICA

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE VISITAS AL AÑO	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL UNIDAD	VALOR ANUAL TOTAL
SUCCIONADOR	5	AMBULANCIA	3		(vlr Unit x Cant)	(vlr Unit x N° de visitas al año)	(vlr Anual Unid x Cant)
FONENDOSCOPIO	5	AMBULANCIA	3				
TENSIOMETRO	9	AMBULANCIA	3				
MONITOR SIGNOS VITALES	4	AMBULANCIA	3				
FONENDOSCOPIO	3	CAZUCA	4				
TENSIOMETRO	3	CAZUCA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	2	CAZUCA	4				
LAMPARA DE FOTOCURADO	2	CAZUCA	4				
MICROMOTOR	2	CAZUCA	4				
AMALGAMADOR	1	CAZUCA	4				
NEGATOSCOPIO	1	CAZUCA	4				
SCALER	1	CAZUCA	4				
PIEZA DE MANO	1	CAZUCA	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	2	CAZUCA	4				
TENSIOMETRO	2	CHARQUITO	4				
EQUIPO DE ORGANOS	1	CHARQUITO	4				
FONENDOSCOPIO	2	CHARQUITO	4				
BALANZA PESA ADULTO	2	CHARQUITO	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
BALANZA PESA BEBE	1	CHARQUITO	4				
LAMPARA DE EXAMEN	1	CHARQUITO	4				
NEGATOSCOPIO	1	CIUDAD LATINA	4				
LAMPARA DE EXAMEN	4	CIUDAD LATINA	4				
FONENDOSCOPIO	5	CIUDAD LATINA	4				
TENSIOMETRO	2	CIUDAD LATINA	4				
BALANZA PESA ADULTO	2	CIUDAD LATINA	4				
BALANZA PESA BEBE	2	CIUDAD LATINA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	3	CIUDAD LATINA	4				
NEGATOSCOPIO	2	CIUDAD LATINA	4				
RAYOS X ODONTOLOGICO	1	CIUDAD LATINA	4				
LAMPARA DE FOTOCURADO	1	CIUDAD LATINA	4				
CAVITRON	1	CIUDAD LATINA	4				
COMPRESOR	1	CIUDAD LATINA	4				
AMALGAMADOR	1	CIUDAD LATINA	4				
MICROMOTOR	1	CIUDAD LATINA	4				
PIEZA DE MANO	1	CIUDAD LATINA	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	3	CIUDAD LATINA	4				
LAMPARA DE FOTOCURADO	2	DESPENSA	4				
NEGATOSCOPIO	1	DESPENSA	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
MICROMOTOR	2	DESPENSA	4				
SCALER	1	DESPENSA	4				
PIEZA DE MANO	2	DESPENSA	4				
AMALGAMADOR	1	DESPENSA	4				
FONENDOSCOPIO	6	DESPENSA	4				
TENSIOMETRO	6	DESPENSA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	2	DESPENSA	4				
DOPPLER FETAL	1	DESPENSA	4				
LAMPARA DE EXAMEN	1	DESPENSA	4				
BASCULA PESA ADULTO	1	DESPENSA	4				
BASCULA PEDIATRICA	1	DESPENSA	4				
CENTRIFUGA	1	DESPENSA	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	2	DESPENSA	4				
BALANZA PESA BEBE	2	ED NEGRO	6				
TENSIOMETRO	9	ED NEGRO	6				
BALANZA PESA ADULTO	7	ED NEGRO	6				
FONENDOSCOPIO	7	ED NEGRO	6				
LAMPARA DE EXAMEN	3	ED NEGRO	6				
NEGATOSCOPIO	1	ED NEGRO	6				
EQUIPO DE ORGANOS	4	ED NEGRO	6				
ELECTROCARDIOGRAFO	1	ED NEGRO	6				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
UNIDAD ODONTOLOGICA	1	ED NEGRO	6				
CAVITRON	6	ED NEGRO	6				
LAMPARA DE FOTOCURADO	15	ED NEGRO	6				
PIEZA DE MANO	13	ED NEGRO	6				
AMALGAMADOR	1	ED NEGRO	6				
MICROMOTOR	12	ED NEGRO	6				
RAYOS X ODONTOLOGICO	1	ED NEGRO	6				
COMPRESOR	2	ED NEGRO	6				
NEGATOSCOPIO	1	GRANADA	4				
FONENDOSCOPIO	5	GRANADA	4				
TENSIOMETRO	2	GRANADA	4				
BALANZA PESA ADULTO	2	GRANADA	4				
SUCCIONADOR	1	GRANADA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	2	GRANADA	4				
CENTRIFUGA	1	GRANADA	4				
DOPPLER FETAL	1	GRANADA	4				
PULSOXIMETRO	1	GRANADA	4				
MICROMOTOR	1	GRANADA	4				
PIEZA DE MANO	2	GRANADA	4				
AMALGAMADOR	1	GRANADA	4				
UNIDAD ODONTOLOGICA	1	GRANADA	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
NEVERA / REFRIGERADOR	4	GRANADA	4				
LARINGOSCOPIO	10	HOSPITAL	6				
SUCCIONADOR	8	HOSPITAL	6				
MONITOR SIGNOS VITALES	25	HOSPITAL	6				
NEGATOSCOPIO	6	HOSPITAL	6				
TENSIOMETRO	19	HOSPITAL	6				
BASCULA PESA ADULTO	13	HOSPITAL	6				
EQUIPO DE ORGANOS	4	HOSPITAL	6				
PULSOXIMETRO	1	HOSPITAL	6				
BALANZA PESA BEBE	5	HOSPITAL	6				
ELECTROCARDIOGRAFO	3	HOSPITAL	6				
DEFIBRILADOR	2	HOSPITAL	6				
LAMPARA DE FOTOTERAPIA	1	HOSPITAL	6				
LAMPARA DE EXAMEN	6	HOSPITAL	6				
FONENDOSCOPIO	4	HOSPITAL	6				
COLPOSCOPIO	1	HOSPITAL	6				
AUTOCLAVE	2	HOSPITAL	6				
ELECTROBISTURI	3	HOSPITAL	6				
LAMPARA CIELITICA	1	HOSPITAL	6				
MESA DE CIRUGIA	1	HOSPITAL	6				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
MAQUINA DE ANESTESIA	4	HOSPITAL	6				
INCUBADORA NEONATAL	4	HOSPITAL	6				
BAÑO SEROLOGICO	1	HOSPITAL	6				
AGITADOR	1	HOSPITAL	6				
CUENTA CELULAS	1	HOSPITAL	6				
CENTRIFUGA	1	HOSPITAL	6				
MICROSCOPIO	2	HOSPITAL	6				
HORNO CULTIVO	1	HOSPITAL	6				
DOPPLER FETAL	1	HOSPITAL	6				
MESA DE PARTOS	2	HOSPITAL	6				
MONITOR FETAL	4	HOSPITAL	6				
SERVOCUNA	1	HOSPITAL	6				
NEVERA / REFRIGERADOR	7	HOSPITAL	4				
NEGATOSCOPIO	1	ISLA	4				
LAMPARA DE EXAMEN	1	ISLA	4				
BALANZA PESA ADULTO	2	ISLA	4				
FONENDOSCOPIO	2	ISLA	4				
TENSIOMETRO	2	ISLA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	3	ISLA	4				
DOPPLER FETAL	1	ISLA	4				
BASCULA PEDIATRICA	1	ISLA	4				
MICROMOTOR	1	ISLA	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
AMALGAMADOR	1	ISLA	4				
LAMPARA DE FOTOCURADO	1	ISLA	4				
PIEZA DE MANO	1	ISLA	4				
UNIDAD ODONTOLOGICA	1	ISLA	4				
AUTOCLAVE	1	ISLA	4				
COMPRESOR	1	ISLA	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	1	ISLA	4				
TENSIOMETRO	2	PABLO NERUDA	4				
FONENDOSCOPIO	2	PABLO NERUDA	4				
BALANZA PESA ADULTO	1	PABLO NERUDA	4				
LAMPARA DE EXAMEN	1	PABLO NERUDA	4				
CENTRIFUGA	1	PABLO NERUDA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	1	PABLO NERUDA	4				
DOPPLER FETAL	1	PABLO NERUDA	4				
BALANZA PESA BEBE	1	PABLO NERUDA	4				
UNIDAD ODONTOLOGICA	1	PABLO NERUDA	4				
AUTOCLAVE	1	PABLO NERUDA	4				
MICROMOTOR	1	PABLO NERUDA	4				
PIEZA DE MANO	1	PABLO NERUDA	4				
COMPRESOR	1	PABLO NERUDA	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
LAMPARA DE FOTOCURADO	1	PABLO NERUDA	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	3	PABLO NERUDA	4				
BASCULA PESA ADULTO	9	PYP	6				
BASCULA PEDIATRICA	4	PYP	6				
FONENDOSCOPIO	11	PYP	6				
TENSIOMETRO	11	PYP	6				
DOPPLER FETAL	1	PYP	6				
PULSOXIMETRO	1	PYP	6				
EQUIPO DE ORGANOS	6	PYP	6				
LAMPARA DE EXAMEN	1	PYP	6				
NEVERA / REFRIGERADOR	3	PYP	4				
FONENDOSCOPIO	3	SANTILLANA	4				
BALANZA PESA BEBE	2	SANTILLANA	4				
TENSIOMETRO	2	SANTILLANA	4				
BALANZA PESA ADULTO	2	SANTILLANA	4				
DOPPLER FETAL	1	SANTILLANA	4				
EQUIPO DE ORGANOS	1	SANTILLANA	4				
BALANZA PESA BEBE	1	SANTILLANA	4				
LAMPARA DE EXAMEN	1	SANTILLANA	4				
NEGATOSCOPIO	1	SANTILLANA	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
MICROMOTOR	1	SANTILLANA	4				
COMPRESOR	1	SANTILLANA	4				
PIEZA DE MANO	2	SANTILLANA	4				
AMALGAMADOR	1	SANTILLANA	4				
NEGATOSCOPIO	1	SANTILLANA	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	2	SANTILLANA	4				
RAYOS X ODONTOLOGICO	1	SIBATE	4				
UNIDAD PORTATIL	1	SIBATE	4				
MICROMOTOR	3	SIBATE	4				
CAVITRON	1	SIBATE	4				
PIEZA DE MANO	2	SIBATE	4				
LAMPARA DE FOTOCURADO	2	SIBATE	4				
AMALGAMADOR	1	SIBATE	4				
LAMPARA DE EXAMEN	8	SIBATE	4				
MICROSCOPIO	1	SIBATE	4				
MONITOR SIGNOS VITALES	1	SIBATE	4				
PULSOXIMETRO	1	SIBATE	4				
EQUIPO DE ORGANOS	5	SIBATE	4				
TENSIOMETRO	8	SIBATE	4				
FONENDOSCOPIO	9	SIBATE	4				

EQUIPO	CANTIDAD	CENTRO SALUD	NUMERO DE	VALOR UNITARIO	VALOR POR VISITA	VALOR ANUAL	VALOR ANUAL
DOPPLER FETAL	1	SIBATE	4				
BALANZA PESA BEBE	6	SIBATE	4				
NEGATOSCOPIO	4	SIBATE	4				
BALANZA PESA ADULTO	8	SIBATE	4				
ELECTROCARDIOGRAFO	1	SIBATE	4				
NEVERA / REFRIGERADOR	4	SIBATE	4				
UNIDAD PORTATIL	1	GRANADA	4				
VALOR TOTAL							