

INVITACIÓN DIRECTA No. 019 DE 2017

I. OBJETO

COMPRA DE INSUMOS PROPIOS PARA EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA GENERAL DE LA ESE HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

II. PRESUPUESTO OFICIAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)

El presupuesto oficial es de **SESENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$67.000.000)** amparado bajo la Disponibilidad Presupuestal No. 548 de fecha 26 de enero de 2017 del rubro **MATERIAL PARA ODONTOLOGÍA.**

III. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El término de ejecución será de **OCHO (08) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

IV. FORMA DE PAGO

Dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previo cumplimiento del pago de aportes al sistema general de seguridad social en salud y parafiscales si a ello hubiere lugar, acompañada de 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 GAITÁN YANGUAS DE SOACHA-Acuerdo 009 del 2014-.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Los servicios ambulatorios de Odontología del Hospital, Centros y Puestos de Salud atienden pacientes que presentan patologías que por nuestro nivel de atención y debidamente habilitados debemos resolver, razón por la que se requiere la celebración de contrato que garantice la adquisición de insumos propios para cumplir con los contratos pactados por el Hospital con las diferentes EPS y los demás servicios de odontología prestados en la ESE.

VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con la entrega oportuna de los insumos, previa solicitud efectuada por el supervisor del contrato que se derive de la presente invitación directa
2. Todos los insumos deben contar con registro Invima, adicionalmente tener fechas de vencimiento mayor a un año, las cuales deben ser visibles en los empaques, así como las instrucciones de uso y cuidado de los mismos.

3. El proveedor debe proceder al cambio de cualquier insumo que presente defectos en su empaque o que no cumpla técnicamente con los requisitos solicitados.
4. Entregar factura de cada uno de los elementos entregados, la cual debe ser debidamente certificada por el supervisor del contrato que se derive de la presente invitación.
5. El proveedor debe garantizar la entrega de los insumos y elementos contratados dentro de las cuarenta y ocho (48) siguientes a la solicitud efectuada por el supervisor del contrato que se derive de la presente invitación, insumos estos que deberán ser entregados en el almacén del Hospital.
6. Mantener las condiciones ofertadas durante toda la ejecución del contrato que se derive de la presente invitación
7. Las demás que se deriven de la ejecución del contrato que nazca de la presente invitación.

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		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. (S)	FOLIO
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 que subsane dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen el criterio.

SI USTED ES PERSONA JURÍDICA

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. (S)	FOLIO
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			

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
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 que subsane dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen 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.		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
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 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 la presente Invitación. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por 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 que subsane dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen el criterio.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Los insumos solicitados deben tener en sus empaques el registro INVIMA y las fechas de vencimiento mayores a un año (01). A continuación se describen las especificaciones técnicas de los insumos requeridos.

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Aceite para turbina	Spray	10
Acetato para careta protectora	Unidad	20
Adhesivo de enlace	Frasco x 6 ml	30

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Agujas cámpulas Largas	Caja x 100	25
Agujas cámpula cortas	Caja x 100	25
Algodón en rollo	Paquete x 1000 unidades	100
Anestésico cámpulas con epinefrina	Caja x 50 unidades	240
Anestésico cámpulas sin epinefrina	Caja x 50 unidades	3
Anestésico tópico en gel	Frasco	10
Banda metálica para porta-matriz	Rollo de 3/16	15
Banda metálica para porta-matriz	Rollo de 1/4	15
Caretas protectoras de uso odontológico	Unidad	12
Cemento de Fosfato Líquido y polvo	Estuche	20
Cepillos para profilaxis	Caja x 144 unidades	40
Conos de Papel estandarizados	Caja	2
Conos de Gutapercha n. 15	Caja x 6 tubos	2
Conos de Gutapercha n. 20	Caja x 6 tubos	2
Conos de Gutapercha n. 25	Caja x 6 tubos	2
Conos de Gutapercha n.30	Caja x 6 tubos	2
Conos de Gutapercha n. 35	Caja x 6 tubos	2
Conos de Gutapercha n.40	Caja x 6 tubos	2
Crema RCPREP	Jeringa	2
Desmineralizante en gel	jeringa	10
Endoice	Frasco	1
Eugenol	Frasco x 15 cm	40
Esponja reabsorbible Gelatamp	caja	10
Eyectores de Saliva	Paquete x 100	40
Flúor Barniz	Frasco x 240ml	40
Flúor Neutro	Frasco x 240ml	15
Fijador y revelador radiográfico	Tarro	(12 de c/u)
Fresas de diamante cilíndrica	Unidad	300
Fresas de diamante pera	Unidad	300
Fresas de diamante redonda	Unidad	300
Fresa de diamante para pulir resina	unidad	300
Fresa Zecrya	Unidad	250
Gasas para Exodoncia	Paquete	100
Hidróxido de calcio tipo Life(base y catalizador)	Estuche	20
Hidróxido de calcio polvo	Frasco	20
Hipoclorito de sodio al 5%	Frasco x 120 ml	20
Ionómero de Vidrio tipo II(foto)	Estuche	40
Ionómero de Vidrio tipo V(foto)	Estuche	4
Lima estandarizada 0.8 de 25 mm	Caja x 6	20
Lima estandarizada 10 de 25mm	Caja x 6	20
Lima estandarizada 15 de 25mm	Caja x 6	20
Lima estandarizada 20 de 25mm	Caja x 6	20
Lima estandarizada 25 de 25mm	Caja x 6	10
Lima estandarizada 30 de 25mm	Caja x 6	10

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Lima estandarizada 35 de 25mm	Caja x 6	10
Lima estandarizada 40 de 25mm	Caja x 6	10
Lunas para mangos de espejo#5	Unidad	45
Momificante Pulpar Glutaraldehido	Fcox120ml	12
Óxido de Zinc	Frasco x 250gr	12
Papel de articular	Libreta x 12 unidades	10
Papel de Vinil	Rollo	35
Pasta para profilaxis	Pote	96
Películas Rx peri apicales adulto	Caja x 150	35
Resina de Foto curado A2,A3,B2,A 3.5	Jeringa x 4 gr	40
Seda Dental	Rollo x 30mt	15
Sellantes de Fotocurado	Estuche	20
Tela de Caucho	Caja	1
Tira de lija de papel	Caja x 100	10
Tira de mylar	Sobre x 50	70
Tira nervios	Caja x 6	40
Tiras metálicas abrasiva	Sobre x 12	25

IX. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

X. CRITERIOS TÉCNICOS(Criterios Cumple / No Cumple)

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	PRESENTACIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLE/ NO CUMPLE
ACEITE SPRAY PARA PIEZA DE MANO	FRASCO	Lubricante en aerosol especial para piezas de mano de alta velocidad tipo (w&h). aceite de baja viscosidad y elevado grado de pureza, que prevenga la oxidación y reduzca la fricción de las partes móviles. frasco por 400 ml	
ADHESIVO DE ENLACE	FRASCO	Sistema adhesivo universal para resinas, frasco oscuro. Compuesto por udma, canforoquinona edab, bht, bisfenol a y flúor. botella de cómodo diseño para su fácil uso.	
AGUA OXIGENADA	FRASCO	Agua oxigenada x 120 ml al 4% - antiséptico de uso externo	
AGUJAS CARPULE CORTA	CAJA	Agujas cortas estériles monouso, individuales, cono plástico, rosca universal. caja por 100 unidades	
AGUJAS CARPULE LARGAS	CAJA	Agujas largas estériles monouso, individuales, cono plástico, rosca universal. Caja por 100 unidades.	
ALGODÓN ODONTOLÓGICO ROLLO	PAQUETE	Algodón hidrófilo uso, para absorción de fluidos corporales, limpieza de instrumentos y superficies - de uso odontológico en rollitos trenzado . paquete por 1000 rollitos	
ANESTÉSICO CON PRILOCAINA AL 3% CON FELIPRESINA	CAJA	Anestésico local inyectable prilocaína clorhidrato con felipresina como vasoconstrictor, para pacientes de alto riesgo, fácil desplazamiento del émbolo, estéril. caja por 50 carpules	
ANESTÉSICO XILOCAINA C. E. AL 2%	CAJA	Anestésico local inyectable, lidocaína clorhidrato con epinefrina al 1:80.000, máxima frecuencia anestésica, corto periodo de latencia, larga duración, gran estabilidad, fácil desplazamiento del émbolo, estéril. Caja por 50	

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	PRESENTACIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLE/ NO CUMPLE
		carpules.	
BANDAS METÁLICAS PORTAMATRIZ 1/4	ROLLO	Forma de tira o banda metálica en acero inoxidable, de un espesor de 0'05-0'0015 mm. ancho 1/4"	
BANDAS METÁLICAS PORTAMATRIZ 3/16	ROLLO	Forma de tira o banda metálica en acero inoxidable, de un espesor de 0'05-0'0015 mm. ancho 3/16"	
CARETAS PROTECTORAS DE USO ODONTOLÓGICO	UNIDAD	fabricado en acetato de celulosa de 20x30, Sujeta a la visera por medio de tres tornillos con tuerca de nylon. cabezal ajustable elemento para proteger el rostro de salpicaduras de agua, saliva, sangre de la boca del Paciente y cuerpos extraños producidos en los diferentes procedimientos odontológicos. *con banda frontal en espuma	
CEMENTO DE FOSFATO ESTUCHE LIQUIDO Y POLVO	ESTUCHE	Estuche polvo y líquido. óxido de zinc y ácido orto fosfórico químicamente puro	
CEPILLO PARA PROFILAXIS	UNIDAD	cepillo desechable metálico de empate universal para contrángulo con parte activa conformada por cerdas homogéneas y con la dureza adecuada que no dañe la superficie de los dientes	
CONOS DE GUTAPERCHA N° 15	CAJA	Puntas de gutapercha para obturación de conductos radiculares en una caja la cual contenga identificación del material y el producto, marca registrada por el fabricante o el nombre del fabricante, tamaño de los conos, número de puntas en un paquete unitario, longitud de las puntas, la fecha de empaçado y/o vencimiento, el número de lote, recomendaciones para el almacenaje y la indicación de los principales componentes.	
CONOS DE GUTAPERCHA N° 20	CAJA	Puntas de gutapercha para obturación de conductos radiculares en una caja la cual contenga identificación del material y el producto, marca registrada por el fabricante o el nombre del fabricante, tamaño de los conos, número de puntas en un paquete unitario, longitud de las puntas, la fecha de empaçado y/o vencimiento, el número de lote, recomendaciones para el almacenaje y la indicación de los principales componentes.	
CONOS DE GUTAPERCHA N° 25	CAJA	Puntas de gutapercha para obturación de conductos radiculares en una caja la cual contenga identificación del material y el producto, marca registrada por el fabricante o el nombre del fabricante, tamaño de los conos, número de puntas en un paquete unitario, longitud de las puntas, la fecha de empaçado y/o vencimiento, el número de lote, recomendaciones para el almacenaje y la indicación de los principales componentes.	
CONOS DE GUTAPERCHA PRIMERA SERIE (N°15 A 40)	CAJA	Puntas de gutapercha para obturación de conductos radiculares en una caja la cual contenga identificación del material y el producto, marca registrada por el fabricante o el nombre del fabricante, tamaño de los conos, número de puntas en un paquete unitario, longitud de las puntas, la fecha de empaçado y/o vencimiento, el número de lote, recomendaciones para el almacenaje y la indicación de los principales componentes.	

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	PRESENTACIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLE/ NO CUMPLE
CONOS DE GUTAPERCHA SEGUNDA SERIE (N°45 A 80)	CAJA	Puntas de gutapercha para obturación de conductos radiculares en una caja la cual contenga identificación del material y el producto, marca registrada por el fabricante o el nombre del fabricante, tamaño de los conos, número de puntas en un paquete unitario, longitud de las puntas, la fecha de empaqueo y/o vencimiento, el número de lote, recomendaciones para el almacenaje y la indicación de los principales componentes.	
CONOS DE PAPEL ESTANDARIZADOS PRIMERA SERIE	CAJA	puntas de papel para secar conductos estandarizados de la primera serie	
CREMA PARA PREPARACIÓN DE CONDUCTOS(QUELANTE)	JERINGA	Solución que contiene 15% edta asociado con 10% de peróxido de urea y glicol como base, en consistencia jabonosa. jeringa por 9 gramos	
DISOLVENTE DE CONOS		Disolvente de gutapercha y tejido, frasco oscuro de vidrio. frasco por 15 a 20 ml	
DESMINERALIZANTE	JERINGA	Presentación por 10ml, líquida de colores.	
ESPONJAS REABSORBIBLES PARA ALVEOLO	TARRO	Esponjas hemostáticas estériles de gelatina. deben tener gelatina endurecida y plata coloidal	
EUGENOL	FRASCO	líquido de eugenol con aceites de clavo en envase plástico o de vidrio	
EYECTORES	PAQUETE	Eyectores transparentes de excelente flexibilidad, con capuchón redondeado atraumático, extraíble y de elevada capacidad de absorción. Sin efecto memoria una vez doblado. Paquete por 100 unidades.	
FIJADOR Y REVELADOR PARA PELÍCULA RADIOGRÁFICA DENTAL	FRASCO	Líquido fijador para preparar y uso radiográfico - fijador radiográfico para proceso manual. con fecha de vencimiento impresa en el envase, vencimiento mínimo 12 meses a partir de la fecha de entrega. frasco por 828 ml	
FLÚOR GEL APLICACIÓN 45 SEG A 1 MINUTO	FRASCO	Flúor – fluoruro de sodio acidulado en gel para uso tópico. frasco plástico de diferentes sabores.ph 3 a 4	
FLÚOR NEUTRO	FRASCO	Fluoruro de sodio 2 % ph neutro, es un gel incoloro e insaboro.	
FLÚOR BARNIZ	TUBO	Barniz de fluoruro de sodio al 5 por ciento.22600 partes por millón.	
FRESA DE DIAMANTE CILÍNDRICA	UNIDAD	fresa de diamante de grano fino con multicapas de diamante , con alta fuerza de adherencia del os gránulos de diamante	
FRESA DE DIAMANTE REDONDA GRANDE	UNIDAD	fresa de diamante de grano fino con multicapas de diamante , con alta fuerza de adherencia del os gránulos de diamante	
FRESA DE DIAMANTE REDONDA MEDIANA	UNIDAD	fresa de diamante de grano fino con multicapas de diamante , con alta fuerza de adherencia del os gránulos de diamante	
FRESA DE DIAMANTE REDONDA PEQUEÑA	UNIDAD	fresa de diamante de grano fino con multicapas de diamante , con alta fuerza de adherencia del os gránulos de diamante	
FRESA DIAMANTE AV PERA	UNIDAD	fresa de diamante de grano fino con multicapas de diamante , con alta fuerza de adherencia del os gránulos de diamante	
FRESA PARA PULIR RESINA	UNIDAD	fresa de diamante de grano fino con multicapas de diamante , con alta fuerza de adherencia del os gránulos de diamante	
FRESAS ZEKRYA	UNIDAD	fresa para cirugía oral, extralarga para pieza de mano de alta velocidad , tallo plateado, cónica, filos helicoidales, autoclavable, punta activa de carburo de tungsteno, hemisférico y cortante, 28 mm	

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	PRESENTACIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLE/ NO CUMPLE
HIDRÓXIDO DE CALCIO BASE Y CATALIZADOR	ESTUCHE	Base y catalizador. Tubos colapsibles.radio opacos.	
HIDRÓXIDO DE CALCIO EN POLVO	UNIDAD	Cemento a base de hidróxido de calcio, que al ser mezclado con agua destilada o un agente anestésico forme una pasta homogénea, para ser utilizado en tratamientos de conductos y al ser aplicada en el interior del conducto radicular, entre en contacto con el muñon pulpar, preservando su vitalidad y acelerando la conformación cementaria apical. Ingrediente activo hidróxido de calcio, color blanco.	
HIPOCLORITO DE SODIO 5%	FRASCO	Hipoclorito de sodio al 5% para irrigación de conductos en tratamiento de conductos. Desinfectante odontológico. Disolvente de tejido pulpar.	
IONOMERO DE VIDRIO TIPO II DE FOTOCURADO	ESTUCHE	fotocurable.color universal.minipack.polvo 5g y líquido 3g para restauraciones cervicales y odontopediatria.	
IONOMERO DE VIDRIO TIPO V DE FOTOCURADO	ESTUCHE	Cemento que garantice triple polimerización, reconstructor de muñones para odontopediatria=liberación de flúor. Tiempo amplio para manipulación. el estuche debe incluir líquidos para pulimento final	
LIMA PRE SERIE 0.8 -25MM	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA PRE SERIE 10 -25MM	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No 20 - 25mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No 25 - 25mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No 30 - 25mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No 35 - 25mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No 40 - 25mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No 45 - 25mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No. 10 -25 mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de	

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	PRESENTACIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLE/ NO CUMPLE
		acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LIMA No. 15 -25 mm	CAJA	Aceró inoxidable, alta flexibilidad, tope de caucho, punta piloto guía, número y colores de acuerdo a las normas internacionales iso. excelente eficiencia en corte, alta resistencia a la fractura y flexibilidad, punta inactiva	
LUNAS PARA ESPEJO DE BOCA # 5	UNIDAD	Espejo dental sin aumento en acero inoxidable. diáfanos y que no produzcan distorsión, adaptable # 5	
MOMIFICANTE PULPAR TIPO GLUTARALDEHIDO	FRASCO	fco plástico. glutaraldehido al 2	
OXIDO DE ZINC	TARRO	polvo para mezclar	
PAPEL DE VINIL	ROLLO	rollo por 300 mt ancho de 30cm.pelicula extensible	
PASTA PARA PROFILAXIS	POTE	Pasta para profilaxis con abrasividad mínima y sabor a menta, fresa o tuti fruti. pote de 50 a 60 grs.	
PELÍCULA RADIOGRÁFICA PERIAPICAL ADULTA	CAJA	Película radiográfica periapical adulto - película radiográfica de 3 x 4 cm, con fecha de vencimiento impresa en el envase, vencimiento mínimo impresa en el envase, vencimiento mínimo 12 meses a partir de la fecha de entrega. en caja por 150 unidades.	
SEDA DENTAL	ROLLO	Hilo nylon, cera de abejas blancas refinadas y parafina. de 200 a 400 mts	
SELLANTE DE FOTOCURADO	FRASCO	sellador blanco, fotopolimerizable x 6ml	
TELA DE CAUCHO	CAJA	que cumpla norma iso/ada, longitud 6 x 6 pulgadas, cantidad x 36, precortes de 6 x 6 por caja, hecha en caucho/látex puro natural, fuerte y resistente	
TIRA DE MYLAR	SOBRE	bandas de 15mm de ancho x 10cm de largo.acetil celulosa	
TIRAS METÁLICAS	SOBRE	Aceró portador elástico, estable, flexible. Que no se desprenda el material abrasivo al ser utilizado contra el diente. Sobre por 12 unidades.	
TIRA NERVIOS	BLISTER	Cuya parte activa presenta barbas levantadas en ángulo recto de acero inoxidable particularmente flexible con vástago plástico. de 6 a 10 unidades por blister - 21 mm	

XI. CRITERIO DE EXPERIENCIA

Para efectos de calificación el proponente deberá acreditar experiencia mínima de dos (2) años en contratos ejecutados durante los tres (3) años anteriores a la fecha de entrega de la oferta cuyo objeto incluya **la venta insumos propios para el área de odontología general**, con entidades públicas del sector salud.

Para efectos de calificación se verificaran mínimo 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.

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.

XII. 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.

XIII. 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.

XIV. 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 de los bienes, por una cuantía equivalente al Treinta (30%) 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.

XV. 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: 16 de febrero de 2017.

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

HORARIO: hasta las 02:00 P.M.

Cordialmente,

Original Firmado
LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTÁLORA
Gerente

Aprobó: Subgerencia Administrativo / Ángel Custodio Quintero Herrera
Reviso: Asesora Jurídica / Diana Villani Ladino
V/B: Coordinador de Odontología/ Luis Mario Campuzano
Elaboró: Abogado de contratación/ Jorge Alberto García

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D. C.

Señores

E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA
Soacha (C).

Referencia: CONVOCATORIA Pública E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA No. ----- de 2017. PARA CONTRATAR ----- de la E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA ubicado en la Calle 13 No 9 – 85 de Soacha (C).

El suscrito _____ identificado con la cédula de ciudadanía _____ expedida en _____, actuando en nombre de _____ y/o en calidad de representante legal de la compañía _____, domiciliada en _____ y suficientemente autorizado según consta en _____, me permito presentar propuesta para----- la E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA ubicado en la Calle 13 No 9 – 85 de Soacha (C).

Los términos de esta propuesta han sido formulados con base en las especificaciones contenidas en los pliegos de condiciones. Declaro aceptar y haber entendido en toda su extensión sus alcances y significado.

El suscrito declara:

1.- Bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que en el evento de resultar adjudicatario de esta CONVOCATORIA, cumpliré con todo lo ofrecido en esta propuesta. Por lo tanto acepto, si así no se hiciera, que la E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA haga efectiva la garantía de seriedad de la propuesta, sin tener derecho a reclamación alguna y que la E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA tome las decisiones que estime convenientes con respecto a la adjudicación de la presente convocatoria pública.

2.- Que ninguna persona natural o jurídica diferente del aquí proponente tiene interés en la propuesta que presento ni en el contrato que pudiera celebrarse y que en consecuencia, sólo comprometo a la firma que represento.

3.- Que hemos examinado cuidadosamente los pliegos de condiciones correspondientes y nos hemos enterado perfectamente del significado de todo lo que en estas se expresan, aceptamos su contenido y en caso que nos fuera adjudicado el contrato, nos obligamos a cumplir con lo establecido en los mismos.

4.- Que no estamos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la ley 80 de 1993, ni en ninguno de los eventos de prohibición especiales para contratar.

5.- Que no somos responsables fiscalmente en virtud de lo dispuesto en la ley 610 del 2000 y la resolución orgánica 05149 de la Contraloría General de la República.

6.- Que nos encontramos al día con el pago de los aportes de nuestros 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, cuando a ello haya lugar, conforme a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

7.- Que ejecutaremos el contrato de acuerdo con los precios y calidades relacionados en la propuesta.

8.- Que el valor total de la propuesta es de _____ pesos (\$_____), incluido el Impuesto al valor Agregado -IVA-.

9.- Que la oferta tiene una validez de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la presente convocatoria pública.

10.- Que aceptamos expresamente la forma de pago establecida en los términos de referencia.

11.- Que en caso que se nos adjudique la presente invitación pública, nos comprometemos a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar dentro de los plazos exigidos en los términos de referencia, todas las garantías solicitadas en los montos y vigencias indicadas.

12.- Que en el evento de resultar favorecido en la adjudicación, nos obligamos a aceptar la supervisión designada por la E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA

13.- Manifestamos bajo la gravedad del juramento, que no nos ha sido aplicada la garantía de cumplimiento y/o calidad en los últimos dos (2) años, ni nos han sido impuestas multas durante este período.

14.- Esta propuesta sólo compromete a la firma que represento.

15.- La propuesta se presenta en original, copia y medio magnético que consta de _____ (____) folios debidamente numerados.

16.- Aceptamos que la presente propuesta no compromete al E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA

Para todos los efectos informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con esta invitación la recibiremos en:

Dirección: _____ Ciudad: _____

Fax: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Cordialmente,

PROPONENTE: NOMBRE: _____

NIT/C.C.: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA: _____

ANEXO No. 2

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES SOLO APLICA PARA PERSONAS JURIDICAS (ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente _____

CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____, ha cumplido con 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 _____ () meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

(Proponente, Representante legal o Revisor Fiscal (cuando esté OBLIGADO A TENER REVISOR FISCAL))

LAS PERSONAS NATURALES O PROPIETARIOS DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, DEBEN ACREDITAR SU AFILIACION A SALUD Y PENSIONES Y PAGO DEL MES ANTERIOR A LA FECHA DE CIERRE.

ANEXO TÉCNICO - ECONÓMICO

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO
Aceite para turbina	Spray	10			
Acetato para careta protectora	Unidad	20			
Adhesivo de enlace	Frasco x 6 ml	30			
Agujas cámpulas Largas	Caja x 100	25			
Agujas cámpula cortas	Caja x 100	25			
Algodón en rollo	Paquete x 1000 unidades	100			
Anestésico cámpulas con epinefrina	Caja x 50 unidades	240			
Anestésico cámpulas sin epinefrina	Caja x 50 unidades	3			
Anestésico tópico en gel	Frasco	10			
Banda metálica para porta-matriz	Rollo de 3/16	15			
Banda metálica para porta-matriz	Rollo de 1/4	15			
Caretas protectoras de uso odontológico	Unidad	12			
Cemento de Fosfato Líquido y polvo	Estuche	20			
Cepillos para profilaxis	Caja x 144 unidades	40			
Conos de Papel estandarizados	Caja	2			
Conos de Gutapercha n. 15	Caja x 6 tubos	2			
Conos de Gutapercha n. 20	Caja x 6 tubos	2			
Conos de Gutapercha n. 25	Caja x 6 tubos	2			
Conos de Gutapercha n.30	Caja x 6 tubos	2			
Conos de Gutapercha n. 35	Caja x 6 tubos	2			
Conos de Gutapercha n.40	Caja x 6 tubos	2			
Crema RCPREP	Jeringa	2			
Desmineralizante en gel	jeringa	10			
Endoice	Frasco	1			
Eugenol	Frasco x 15 cm	40			
Esponja reabsorbible Gelatamp	caja	10			
Eyectores de Saliva	Paquete x 100	40			
Flúor Barniz	Frasco x 240ml	40			
Flúor Neutro	Frasco x 240ml	15			
Fijador y revelador radiográfico	Tarro	(12 de c/u)			
Fresas de diamante cilíndrica	Unidad	300			
Fresas de diamante pera	Unidad	300			
Fresas de diamante	Unidad	300			

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO
redonda					
Fresa de diamante para pulir resina	unidad	300			
Fresa Zecrya	Unidad	250			
Gasas para Exodoncia	Paquete	100			
Hidróxido de calcio tipo Life(base y catalizador)	Estuche	20			
Hidróxido de calcio polvo	Frasco	20			
Hipoclorito de sodio al 5%	Frasco x 120 ml	20			
Ionómero de Vidrio tipo II(foto)	Estuche	40			
Ionómero de Vidrio tipo V(foto)	Estuche	4			
Lima estandarizada 0.8 de 25 mm	Caja x 6	20			
Lima estandarizada 10 de 25mm	Caja x 6	20			
Lima estandarizada 15 de 25mm	Caja x 6	20			
Lima estandarizada 20 de 25mm	Caja x 6	20			
Lima estandarizada 25 de 25mm	Caja x 6	10			
Lima estandarizada 30 de 25mm	Caja x 6	10			
Lima estandarizada 35 de 25mm	Caja x 6	10			
Lima estandarizada 40 de 25mm	Caja x 6	10			
Lunas para mangos de espejo#5	Unidad	45			
Momificante Pulpar Glutaraldehido	Fcox120ml	12			
Óxido de Zinc	Frasco x 250gr	12			
Papel de articular	Libreta x 12 unidades	10			
Papel de Vinil	Rollo	35			
Pasta para profilaxis	Pote	96			
Películas Rx peri apicales adulto	Caja x 150	35			
Resina de Foto curado A2,A3,B2,A 3.5	Jeringa x 4 gr	40			
Seda Dental	Rollo x 30mt	15			
Sellantes de Fotocurado	Estuche	20			
Tela de Caucho	Caja	1			
Tira de lija de papel	Caja x 100	10			
Tira de mylar	Sobre x 50	70			
Tira nervios	Caja x 6	40			
Tiras metálicas abrasiva	Sobre x 12	25			
TOTAL					

ANEXO No. 4

ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Nombre o razón social del proponente _____

CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____, manifiesto que acepto las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de la Convocatoria Pública No. _____.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____