



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 046 DE 2020

1 de 4

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE REACTIVOS, POR PRUEBAS CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS DIFERENTES LABORATORIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA (BANCO DE SANGRE, LABORATORIO CLINICO, PATOLOGIA, TERAPIA RESPIRATORIA), MEDIANTE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL.

COMUNICADO

El Instituto Nacional de Cancerología ESE, le manifiesta que de acuerdo con lo establecido en el numeral 13 de los términos de condiciones de la Convocatoria Pública No.046–2020, la subasta inversa presencial se llevará a cabo en la sede del Instituto ubicada en la avenida 1 No. 9–85 de la ciudad de Bogotá, en el Auditorio Mario Gaitán Yanguas del Instituto Nacional de Cancerología ESE, el día lunes treinta (30) de marzo de 2020 a partir de las 10:00 a.m.; para los siguientes ítems:

ÍTEM	GRUPO	CODIGO MATERIAL	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	GRUPO BANCO DE SANGRE	40040172	PRUEBAS INFECCIOSAS BANCO DE SANGRE CON CONTROL DE TERCERA OPINION DIARIO,DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE LA TOTALIDAD DE LAS PRUEBAS. INCLUYE ANTI CORE HEPATITIS , ANTI HCV, ANTI HTLV1 /2, ANTI TRIPANOSOMA CRUZZI, HIV AG-AC, PRUEBA TREPONEMICA PARA SIFILIS, ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B, TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
2	GRUPO BANCO DE SANGRE	40040173	PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA PARA SERVICIO TRANSFUSIONAL CON CONTROL DE TERCERA OPINION DIARIO. DEBEN TENER LA DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. INCLUYE PRUEBA PARA DETERMINAR SUBGRUPOS DE A, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA CON RECHEQUEO, RASTREO DE ANTICUERPOS PARA PACIENTES CON CELULAS I, II , III, HEMOCLASIFICACION ABO DIRECTA E INVERSA A1, B PARA PACIENTES Y PARA DONANTES, PRUEBA PARA DETERMINAR COOMBS DIRECTO FRACCIONADO, COOMBS DIRECTO CUALITATIVO, PRUEBA PARA IDENTIFICACION FENOTIPO RH-KELL, PRUEBA PARA CONFIRMACION DEL D DEBIL. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR INSUMOS, CONTROLES Y CALIBRADORES E DEMAS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
3	GRUPO REHABILITACION Y TERAPIA	40010132	GASES ARTERIALES PRUEBA, incluye pH, pCO2, pO2,CHC03, BE,ELECTROLITOS Na, K, Cl,AG, HCTO, MERTABOLITOS (GLUCOSA Y LACTATO), COOXIMETRIA (Hb, COHb, Met hB), CALCULO DE PARAMETROS (PS0, H+, BE, efc, SO2, Hct, a/A02, AaD02, Pa02, QS/QT, indice P/F, RE, Cc, Cv, Ca. DEBE INCLUIR CONTROLES, CALIBRADORES Y DEMAS INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
4	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060470	PRUEBAS DE HEMATOLOGIA, INCLUYE CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO, CUADRO HEMATICO DE URGENCIA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE RETICULOCITOS POR NUMERO, SIN QUE ESTO GENERE UN COSTO ADICIONAL AL VALOR DEL CUADRO HEMATICO, ADICIONAL 4 CAJAS MENSUALES DE CONTROL DE CALIDAD DE HEMATOLOGIA INDEPENDIENTES, DE 3 NIVELES, CON MATRIZ HUMANA, SUMINISTRADOS



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

Calle 1ª Nº 9-85 · PBX: 4320160
NIT: 899.999.092-7
www.cancer.gov.co
Bogotá D.C., Colombia



Incancerología



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 046 DE 2020

2 de 4

			POR EL PROVEEDOR, CON LOTE MÍNIMO DE TRES MESES. INCLUYE CALIBRADORES Y CONTROLES Y TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
5	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060484	PRUEBAS PARA QUÍMICA SANGUÍNEA, DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS, INCLUYE DESHIDROGENASA LÁCTICA (LHD), CREATINOFOSFOCINASA (CK) CREATINOFOSFOCINASA (CK) FRACCIÓN MB, CREATININA, COLESTEROL HDL, COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL LDL, TRIGLICÉRIDOS, ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (AST), ALANIN AMINOTRANSFERASA (ALT), BILIRRUBINA DIRECTA (BUBC), CALCIO, FOSFORO, ALBUMINA, PROTEÍNAS EN ORINA (UPRO), ÁCIDO ÚRICO, LAPISA, AMILASA PRUEBA QUÍMICA, GLUCOSA, FOSFATASA ALCALINA, PROTEÍNA TOTAL, BILIRRUBINA TOTAL, MAGNESIO, NITRÓGENO URÉICO, PROTEÍNAS LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO, ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO), PROTEÍNA C REACTIVA (PCR), INMUNOGLOBULINA A, INMUNOGLOBULINA M, INMUNOGLOBULINA G, GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT, AMONIO, HIERRO, MICROALBUMINURIA. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 2 CAJA X 20 DE CONTROL DE QUÍMICA DE TERCERA OPINIÓN NIVEL NORMAL Y 2 CAJA X 20 DE CONTROL DE QUÍMICA DE TERCERA OPINIÓN NIVEL ANORMAL. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
6	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40070266	COMPLEMENTOS C3 Y C4 (PRUEBA)
7	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060350	TROPONINA I
8	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060620	HEMOGLOBINA GLICOSILADA PRUEBA
9	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060485	PRUEBAS ESPECIALES. DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. ALFAFETO PROTEÍNA (AFP), ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA), CA 125, CA 19.9, PROCALCITONINA CUANTITATIVA, TIROGLOBULINA, TSH DE TERCERA GENERACIÓN, ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA TOTAL), CALCITONINA, HORMONA DE CRECIMIENTO, HORMONA DE GONADOTROPINA HCG SUBUNIDAD BETA, PARATOHORMONA, ANTITIROGLOBULINA, FERRITINA, HORMONA LUTEINIZANTE (LH), PROLACTINA, CORTISOL, ESTRADIOL, HORMONA FOLÍCULO LEUTILIZANTE FSH, T3 LIBRE, TESTOSTERONA TOTAL, T4 LIBRE. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 3 CAJAS DE NIVEL NORMAL Y ANORMAL (2 NIVELES) INDEPENDIENTES, PARA TODAS LAS PRUEBAS. SE DEBE GARANTIZAR EL MISMO LOTE DE REACTIVOS, LOS CUALES DEBEN SER MONOREACTIVOS LISTOS PARA SU USO, CONTROLES Y CALIBRADORES POR MÍNIMO 6 MESES. SE DEBEN GARANTIZAR LOS CONSUMIBLES NECESARIOS PARA EL ANTIMONIO DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL.
10	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060656	BETA 2 MICROGLOBULINA KIT X 100 PRUEBAS EFECTIVAS INCLUYE CALIBRADORES Y CONTROLES
11	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060127	METOTREXATE/DOSIFICACIÓN NIVELES KIT X 100 PRUEBAS EFECTIVAS, INCLUYE CALIBRADORES Y CONTROLADORES. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR 2 CAJAS DE CONTROLES AL MES



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

Calle 1ª N° 9-85 · PBX: 4320160
NIT: 899.999.092-7
www.cancer.gov.co
Bogotá D.C., Colombia



Incancerología



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 046 DE 2020

3 de 4

12	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060486	PRUEBAS DE COAGULACION, DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. INCLUYE DIMERO D, FIBRINOGENO DE CLAUSS, ANTITROMBINA III, PT, PTT. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 2 CAJAS DE CONTROLES DE TERCERA OPINION, NIVEL NORMAL Y ANORMAL. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO. DEBEN TENER EQUIPO BACKUP DE LA MISMA TECNOLOGIA
13	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060640	PRUEBAS INFECCIOSAS: DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. INCLUYE ANTI HBs, HEPATITIS C, ANTI Hbe, ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B, ANTIGENO E, HEPATITIS B, HIV-1/HIV, CORE ANTI HBC,SIFILIS (PRUEBA TREPONEMICA)D, T, TOXOPLASMA IGG, IGM, VITAMINA D 25 HIDROXI (OH), CITOMEGALOVIRUS IGG, IGM. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 3 CAJAS DE NIVEL NORMAL Y ANORMAL(2 NIVELES) INDEPENDIENTES, PARA TODAS LAS PRUEBAS.SE DEBE GARANTIZAR EL MISMO LOTE DE REACTIVOS ,LOS CUALES DEBEN SER MONOREACTIVOS LISTOS PARA SU USO, CONTROLES Y CALIBRADORES POR MINIMO 6 MESES.SE DEBEN GARANTIZAR LOS CONSUMIBLES NECESARIOS PARA EL MANTENIMIENTOS DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL
17	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060284	TIRAS PARA ORINA PRUEBA
18	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060811	MEDICION DE NIVELES ACIDO FOLICO Y B 12
19	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060660	MEDICION DE NIVELES DE VANCOMICINA KIT X 100 PRUEBAS
20	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060483	PRUEBAS ESPECIALES DE HEMATOLOGIA, INCLUYE ELECTROFORESIS DE PROTEINAS,INMUNOFIJACION EN SUERO. Y SUS CONTROLES DE 3 NIVELES, SUMINISTRADO POR EL PROVEEDOR. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
21	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060540	PRUEBAS ESPECIALES DE HEMATOLOGIA, DETECCION DE CADENAS LIGERAS DE KAPPA Y LAMBDA Y SUS CONTROLES DE 3 NIVELES, SUMINISTRADO POR EL PROVEEDOR. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
22	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060712	PRUEBA NIVEL PLASMATICO CICLOSP/TRACROL
23	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060745	PANELES FILMARRAY
24	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060480	COLORANTES DE COLORACION AUTOMATIZADA DE WRIGHT. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
25	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060530	COLORANTES DE COLORACION AUTOMATIZADA DE GRAM. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO
26	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060654	COLORACION AUTOMATIZADA DE ZIELH NEELSEN UNIDAD DE MEDIDA PRUEBA
27	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060696	PRUEBA COLORIMETRIA PARA LA DETECCION CARBAPENEMASAS



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

Calle 1ª N° 9-85 · PBX: 4320160
NIT: 899.999.092-7
www.cancer.gov.co
Bogotá D.C., Colombia



Incancerología

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 046 DE 2020

4 de 4

28	GRUPO PATOLOGÍA ONCOLOGICA	40020486	PRUEBA DE CITOMETRIA DE FLUJO
29	GRUPO PATOLOGÍA ONCOLOGICA	40020487	PRUEBA DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE INCLUYA
30	GRUPO PATOLOGÍA ONCOLOGICA	40020796	PRUEBA AUTOMATIZADA DE HISTOQUIMICA

Se realizará en el orden de los ítems enunciados.

CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General

Vo.Bo: Juan José Pérez Acevedo – Subdirector General de la Gestión Administrativa y Financiera.
Vo Bo: María Yaneth Gil Parra- Coordinadora Grupo Área Gestión Financiera (E).
Vo.Bo: Wilson Ibarguen Lozano – Coordinadora Grupo Área Gestión Contractual (E)
Reviso: Michael Alejandro Alba Martinez – Profesional Especializado Grupo Área Gestión Contractual (en misión GOLD RH).
Elaboró: Elsy Ramírez – Auxiliar Administrativo Grupo Área Gestión Contractual



OFERENTES HABILITADOS-INHABILITADOS POR ÍTEM SE REQUIERE QUE ESTÉN HABILITADOS JURÍDICA, FINANCIERA Y TÉCNICAMENTE PARA PARTICIPAR EN LA SUBASTA INVERSA DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA 046-2020								
ÍTEM	GRUPO	CODIGO MATERIAL	DESCRIPCION DEL MATERIAL	NOMBRE OFERENTE	JURÍDICA	FINANCIERA	CONCEPTO TÉCNICO	PROPONENTES HABILITADOS PARA LA SUBASTA INVERSA
1	GRUPO BANCO DE SANGRE	40040172	PRUEBAS INFECCIOSAS BANCO DE SANGRE CON CONTROL DE TERCERA OPINION DIARIO,DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE LA TOTALIDAD DE LAS PRUEBAS. INCLUYE ANTI CORE HEPATITIS , ANTI HCV, ANTI HTLV1 /2, ANTI TRIPANOSOMA CRUZZI, HIV AG-AC, PRUEBA TREPONEMICA PARA SIFILIS, ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B, TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A
2	GRUPO BANCO DE SANGRE	40040173	PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA PARA SERVICIO TRANSFUSIONAL CON CONTROL DE TERCERA OPINION DIARIO. DEBEN TENER LA DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. INCLUYE PRUEBA PARA DETERMINAR SUBGRUPOS DE A, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA CON RECHEQUEO, RASTREO DE ANTICUERPOS PARA PACIENTES CON CELULAS I, II , III, HEMOCLASIFICACION ABO DIRECTA E INVERSA A1 , B PARA PACIENTES Y PARA DONANTES, PRUEBA PARA DETERMINAR COOMBS DIRECTO FRACCIONADO, COOMBS DIRECTO CUALITATIVO, PRUEBA PARA IDENTIFICACION FENOTIPO RH-KELL, PRUEBA PARA CONFIRMACION DEL D DEBIL. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR INSUMOS, CONTROLES Y CALIBRADORES E DEMAS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	BIOCIENTIFICA LTDA	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	BIOCIENTIFICA LTDA

ÍTEM	GRUPO	CODIGO MATERIAL	DESCRIPCION DEL MATERIAL	NOMBRE OFERENTE	JURÍDICA	FINANCIERA	CONCEPTO TÉCNICO	PROPONENTES HABILITADOS PARA LA SUBASTA INVERSA
3	GRUPO REHABILITACION Y TERAPIA	40010132	GASES ARTERIALES PRUEBA, incluye pH, pCO2, pO2,CHCO3, BE,ELECTROLITOS Na, K, Cl,AG, HCTO, MERTABOLITOS (GLUCOSA Y LACTATO), COOXIMETRIA (Hb, COHb, Met hb), CALCULO DE PARAMETROS (PS0, H+, BE, efc, SO2, Hct, a/A02, AaD02, PaO2, QS/QT, indice P/F, Re, Cc, Cv, Ca. DEBE INCLUIR CONTROLES, CALIBRADORES Y DEMAS INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	SIEMENS HEALTHCARE S.A.S	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	SIEMENS HEALTHCARE S.A.S
4	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060470	PRUEBAS DE HEMATOLOGIA, INCLUYE CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO, CUADRO HEMATICO DE URGENCIA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE RETICULOCITOS POR NUMERO, SIN QUE ESTO GENERE UN COSTO ADICIONAL AL VALOR DEL CUADRO HEMATICO, ADICIONAL 4 CAJAS MENSUALES DE CONTROL DE CALIDAD DE HEMATOLOGIA INDEPENDIENTES, DE 3 NIVELES, CON MATRIZ HUMANA, SUMINISTRADOS POR EL PROVEEDOR,CON LOTE MINIMO DE TRES MESES. INCLUYE CALIBRADORES Y CONTROLES Y TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S
5	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060484	PRUEBAS PARA QUIMICA SANGUINEA, DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS, INCLUYE DESHIDROGENASA LACTICA (LHD), CREATINFOSFOCINASA (CK) CREATINFOSFOCINASA (CK) FRACCION MB, CREATININA, COLESTEROL HDL, COLESTEROL TOTAL,COLESTEROL LDL, TRIGLICERIDOS, ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (AST), ALANIN AMINOTRANSFERASA (ALT), BILIRRUBINA DIRECTA (BUBC), CALCIO, FOSFORO, ALBUMINA, PROTEINAS EN ORINA (UPRO), ACIDO URICO, LAPISA, AMILASA PRUEBA QUIMICA, GLUCOSA, FOSFATASA ALCALINA, PROTEINA TOTAL, BILIRRUBINA TOTAL, MAGNESIO, NITROGENO UREICO,PROTEINAS LIQUIDO CEFALORAQUIDEO, ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO),PROTEINA C REACTIVA (PCR), INMUNOGLOBULINA A, INMUNOGLOBULINA M, INMUNOGLOBULINA G,GAMMA GLUTAMIL	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS



			TRANSFERASA GGT, AMONIO, HIERRO, MICROALBUMINURIA. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 2 CAJA X 20 DE CONTROL DE QUIMICA DE TERCERA OPINION NIVEL NORMAL Y 2 CAJA X 20 DE CONTROL DE QUIMICA DE TERCERA OPINION NIVEL ANORMAL. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO					
7	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060350	TROPONINA I	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS
				PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.
8	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060620	HEMOGLOBINA GLICOSILADA PRUEBA	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA
				ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.
				ANALIS TECNICO LTDA	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ANALIS TECNICO LTDA
9	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060485	PRUEBAS ESPECIALES. DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. ALFAFETO PROTEINA (AFP), ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA), CA 125, CA 19.9, PROCALCITONINA CUANTITATIVA, TIROGLOBULINA, TSH DE TERCERA GENERACION, ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA TOTAL), CALCITONINA, HORMONA DE CRECIMIENTO, HORMONA DE GONADOTROPINA HCG SUBUNIDAD BETA, PARATOHORMONA, ANTITIROGLOBULINA, FERRITINA, HORMONA LUTEINIZANTE (LH), PROLACTINA, CORTISOL , ESTRADIOL, HORMONA FOLICULO LEUTILIZANTE FSH, T3 LIBRE, TESTOSTERONA TOTAL, T4 LIBRE. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 3 CAJAS DE NIVEL	PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.

			NORMAL Y ANORMAL(2 NIVELES) INDEPENDIENTES, PARA TODAS LAS PRUEBAS-SE DEBE GARANTIZAR EL MISMO LOTE DE REACTIVOS ,LOS CUALES DEBEN SER MONOREACTIVOS LISTOS PARA SU USO, CONTROLES Y CALIBRADORES POR MINIMO 6 MESES-SE DEBEN GARANTIZAR LOS CONSUMIBLES NECESARIOS PARA EL ANTENIMIENTOS DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL.					
12	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060486	PRUEBAS DE COAGULACION, DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. INCLUYE DIMERO D, FIBRINOGENO DE CLAUSS, ANTITROMBINA III, PT, PTT. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 2 CAJAS DE CONTROLES DE TERCERA OPINION, NIVEL NORMAL Y ANORMAL. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO. DEBEN TENER EQUIPO BACKUP DE LA MISMA TECNOLOGIA	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.AS.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.AS.
				SIEMENS HEALTHCARE S.A.S	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	SIEMENS HEALTHCARE S.A.S
13	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060640	PRUEBAS INFECCIOSAS: DEBEN TENER DISPONIBILIDAD DE TODAS LAS PRUEBAS. INCLUYE ANTI HBs, HEPATITIS C, ANTI Hbe, ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B, ANTIGENO E, HEPATITIS B, HIV-1 /HIV, CORE ANTI HBC,SIFILIS (PRUEBA TREPONEMICA)D, T, TOXOPLASMA IGG, IGM, VITAMINA D 25 HIDROXI (OH), CITOMEGALOVIRUS IGG, IGM. EL PROVEEDOR DEBE SUMINISTRAR AL MES 3 CAJAS DE NIVEL NORMAL Y ANORMAL(2 NIVELES) INDEPENDIENTES, PARA TODAS LAS PRUEBAS-SE DEBE GARANTIZAR EL MISMO LOTE DE REACTIVOS ,LOS CUALES DEBEN SER MONOREACTIVOS LISTOS PARA SU USO, CONTROLES Y CALIBRADORES POR MINIMO 6 MESES-SE DEBEN GARANTIZAR LOS CONSUMIBLES NECESARIOS PARA EL MANTENIMIENTOS DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS
				PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.
17	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060284	TIRAS PARA ORINA PRUEBA	DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S



18	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060811	MEDICION DE NIVELES ACIDO FOLICO Y B 12	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS
				PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.
19	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060660	MEDICION DE NIVELES DE VANCOMICINA KIT X 100 PRUEBAS	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC COLOMBIA SAS
20	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060483	PRUEBAS ESPECIALES DE HEMATOLOGIA, INCLUYE ELECTROFORESIS DE PROTEINAS,INMUNOFIJACION EN SUERO. Y SUS CONTROLES DE 3 NIVELES, SUMINISTRADO POR EL PROVEEDOR. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES Y CALIBRADORES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.AS.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.AS.
22	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060712	PRUEBA NIVEL PLASMATICO CICLOSP/ TRACROL	PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.
23	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060745	PANELES FILMARRAY	BIOMERIEUX COLOMBIA S.A.S	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	BIOMERIEUX COLOMBIA S.A.S
24	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060480	COLORANTES DE COLORACION AUTOMATIZADA DE WRIGHT. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	VELEZ LAB SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	VELEZ LAB SAS
25	GRUPO LABORATORI O CLÍNICO	40060530	COLORANTES DE COLORACION AUTOMATIZADA DE GRAM. TODAS LAS PRUEBAS DEBEN INCLUIR CONTROLES E INSUMOS NECESARIOS PARA SU PROCESAMIENTO	VELEZ LAB SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	VELEZ LAB SAS



26	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060654	COLORACION AUTOMATIZADA DE ZIELH NEELSEN UNIDAD DE MEDIDA PRUEBA	VELEZ LAB SAS	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	VELEZ LAB SAS
27	GRUPO LABORATORIO CLÍNICO	40060696	PRUEBA COLORIMETRIA PARA LA DETECCION CARBAPENEMASAS	BIOMERIEUX COLOMBIA S.A.S	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	BIOMERIEUX COLOMBIA S.A.S
28	GRUPO PATOLOGÍA ONCOLÓGICA	40020486	PRUEBA DE CITOMETRIA DE FLUJO	BECTON DICKINSON DE COLOMBIA LTDA	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	BECTON DICKINSON DE COLOMBIA LTDA
29	GRUPO PATOLOGÍA ONCOLÓGICA	40020487	PRUEBA DE INMUNOHISTOQUIMICA QUE INCLUYA	PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.
30	GRUPO PATOLOGÍA ONCOLÓGICA	40020796	PRUEBA AUTOMATIZADA DE HISTOQUIMICA	PRODUCTOS ROCHE S.A.	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	PRODUCTOS ROCHE S.A.

CAROLINA WIESNER CEBALLOS

Directora General

Vo.Bo: Juan José Pérez Acevedo – Subdirector General de la Gestión Administrativa y Financiera.
Vo.Bo: María Yaneth Gil Parra- Coordinadora Grupo Área Gestión Financiera (E).
Vo.Bo: Wilson Ibarquén Lozano – Coordinadora Grupo Área Gestión Contractual (E)

Reviso: Michael Alejandro Alba Martínez – Profesional Especializado Grupo Área Gestión Contractual (en misión GOLD RH).
Elaboró: Elsy Ramírez – Auxiliar Administrativo Grupo Área Gestión Contractual