

---

## AVISO DE CONVOCATORIA SOLICITUD PÚBLICA DE OFERTAS

EL GERENTE DEL PARQUE TEMÁTICO DE  
FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S.

INFORMA QUE SE HA DISPUESTO LA APERTURA DEL PROCESO CONTRACTUAL DE **SOLICITUD PÚBLICA DE OFERTAS No. 005 DE 2025**, DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN GENERAL:

**OBJETO:** “*PRESTAR LOS SERVICIOS VETERINARIOS ESPECIALIZADOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO DENTRO DE LA RUTA DE ATENCIÓN DE LA RED HOSPITAL PÚBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 4556 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE PEREIRA Y EL BIOPARQUE UKUMARÍ, ASÍ COMO LA ATENCIÓN MÉDICO-VETERINARIA ESPECIALIZADA NECESARIA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS ADICIONALES QUE SE ENCUENTREN VIGENTES ENTRE LA ALCALDÍA DE PEREIRA Y EL BIOPARQUE UKUMARÍ Y QUE CONTEMPLAN OBLIGACIONES RELACIONADAS CON BIENESTAR Y ATENCIÓN VETERINARIA*”.

**MODALIDAD DE SELECCIÓN:** Con base en el presupuesto oficial y los objetivos buscados por el Parque Temático, ésta seleccionará la propuesta que más puntaje obtenga conforme con las evaluaciones de las ofertas, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 37. Resolución No. 332 De octubre 29 De 2025 y demás normas concordantes y complementarias, para el procedimiento de SOLICITUD PUBLICA DE OFERTAS.

### COMUNICACIONES Y LUGAR FISICO DE CONSULTA DE LOS DOCUMENTOS DE LA CONVOCATORIA Y CONDICIONES CONTRACTUALES:

Todos los documentos que hagan parte del presente proceso de selección y que sean necesarios para la estructuración de la oferta serán publicados en la pagina de la entidad.

Las comunicaciones u observaciones en el marco del proceso de contratación, deben ser presentadas a través del correo [juridica@ukumari.co](mailto:juridica@ukumari.co), único canal oficial para estos efectos.

En el mismo sentido, el Parque Temático ha dispuesto como lugar físico de consulta de los estudios y documentos previos de las condiciones de contratación, **entrega**



**de la oferta** y en general de todos los documentos relacionados con la **Solicitud Pública de Ofertas No. 005 de 2025, será en** el Parque Temático ubicada en el Kilómetro 14 vía Pereira-Cerritos Entrada contigua a la estación de servicio Santa Bárbara de la ciudad de Pereira (Risaralda), Edificio de acceso al Bioparque Ukumarí. Teléfono 3167331.

La presente convocatoria permanecerá abierta entre el 11 de diciembre hasta el 15 de diciembre de 2025 fecha en que se recibirán las propuestas, según el siguiente cronograma:

| ACTIVIDAD                                                             | FECHA                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Publicación de la Invitación Pública                                  | jueves 11 de diciembre de 2025                                    |
| Plazo para presentar observaciones                                    | Hasta viernes 12 de diciembre de 2025 (16:00)                     |
| Plazo para resolver observaciones y Expedición de adendas (si aplica) | Sábado 13 de diciembre de 2025 hasta (12:00)                      |
| Recepción de ofertas                                                  | Lunes 15 de diciembre de 2025 (17:00)                             |
| Evaluación de las propuestas                                          | lunes 15 de diciembre de 2025 hasta (17:00)                       |
| Traslado del informe de evaluación y término para subsanar            | Martes 16 de diciembre de 2025 hasta las (10:00)                  |
| Informe final o de subsanabilidad (si aplica)                         | Martes 16 de diciembre de 2025 (16:00)                            |
| Celebración y suscripción del contrato                                | Dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la adjudicación) |

**CONVOCATORIA VEEDURÍAS CIUDADANAS:** Se convoca a las veedurías ciudadanas para que de conformidad con la Ley desarrollen su actividad durante el presente proceso de contratación.

## 2. ASPECTOS GENERALES

### RECOMENDACIÓN PARA LOS PROPONENTES

- Antes de preparar la propuesta lea cuidadosamente las condiciones de contratación esto le evitará errores u omisiones que impidan tener en cuenta su propuesta.
- De manera general se recomienda a los proponentes tener en cuenta toda la información suministrada y las condiciones de ejecución para la elaboración de la propuesta; observar y cumplir todos los requerimientos jurídicos, financieros, técnicos y económicos señalados en este documento.
- Verifique que no se encuentre incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y prohibición constitucional, legal o reglamentaria para contratar con el Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira.
- Antes de entregar la propuesta, verifique que se hayan incluido la totalidad de documentos exigidos. Revise si están debidamente firmados, actualizados y preséntelos siguiendo el orden señalado en las condiciones de contratación.
- La carta de presentación de la propuesta debe ser firmada por la proponente persona natural o por el representante legal de la persona jurídica. Su nombre será verificado con el que aparece en la cédula de ciudadanía y el certificado de la Cámara de Comercio. Si usa sigla debe estar autorizada en el certificado de la Cámara de Comercio.
- Los proponentes tienen la obligación de enterarse en forma suficiente de las condiciones particulares de ejecución, resolver previamente las inquietudes que le surjan de estas condiciones de contratación.
- En aplicación de los principios de lealtad, economía procesal y buena fe, los proponentes deben advertir al Parque de los errores e inconsistencias que observen en este documento.
- Tenga presente la fecha y hora previstas para el cierre de la presente invitación; según hora legal para Colombia ([www.horalegal.sic.gov.co](http://www.horalegal.sic.gov.co)) EN NINGÚN CASO SE RECIBIRÁN PROPUESTAS FUERA DEL TIEMPO PREVISTO. La entrega de la oferta se deberá realizar de forma física en la oficina jurídica en el Parque Temático ubicada en el Kilómetro 14 vía Pereira-Cerritos Entrada contigua a la estación de servicio Santa Bárbara de la ciudad de Pereira (Risaralda), Edificio de acceso al Bioparque Ukumarí. Las propuestas entregadas después de la hora establecida como límite para su presentación, conforme a la hora que aparezca en la radicación o las entregadas sin radicar, serán devueltas al oferente sin evaluar.
- Toda consulta deberá formularse por escrito; no se atenderán consultas personales ni telefónicas. Ningún convenio verbal con personal del Parque, antes o después de la firma del contrato, podrá afectar o modificar alguno de los términos y obligaciones estipulados.

- Con la sola presentación de su propuesta, los proponentes autorizan al Parque a verificar toda la información que en ella suministren.

### **3. MODALIDAD DEL PROCESO DE SELECCIÓN.**

Este proceso se realizará bajo la modalidad de Invitación Pública de Ofertas de conformidad con el artículo 37 de la Resolución 332 de 2025 Manual de Contratación de la Sociedad. En caso de que se declare desierta la oferta se realizará el procedimiento de conformidad con lo estipulado en el Manual de Contratación adoptado por Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S.

### **4. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO DE SELECCIÓN.**

El Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S., declarará desierto el presente proceso bajo los siguientes términos:

1. Cuando entre las propuestas presentadas ninguna cumpla con las condiciones de contratación.
2. Por cualquier causa que impida la selección objetiva.
3. Cuando no se presenten propuestas al proceso de selección.

### **5. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Los Proponentes deben suscribir el compromiso anticorrupción contenido en el Anexo 4 en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado Colombiano contra la corrupción. Si se comprueba el incumplimiento del Proponente, sus empleados, representantes, asesores o de cualquier otra persona que en el Proceso de Contratación actúe en su nombre, es causal suficiente para el rechazo de la Oferta o para la terminación anticipada del contrato, si el incumplimiento ocurre con posterioridad a la adjudicación de este, sin perjuicio de que tal incumplimiento tenga consecuencias adicionales.

### **6. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.**

El proponente NO deberá encontrarse incurso dentro de ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar, a que se refieren la Constitución Política y/o normas concordantes. El proponente declarará en la Carta de Presentación de la propuesta, que no se encuentra dentro de dichas inhabilidades

e incompatibilidades; se entiende que lo hace bajo la gravedad del juramento con la presentación de la propuesta.

## **7. RESERVA DE DOCUMENTOS**

Los PROPONENTES interesados en participar en este proceso de selección, se comprometen, bajo la gravedad del juramento, a guardar la debida reserva de todos los documentos que se les entreguen.

## **8. INFORMACIÓN SUMINISTRADA AL PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S.**

El PARQUE, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política, presume que toda la información que el PROPONENTE allegue a esta oferta es veraz, y corresponde a la realidad. No obstante, el Parque podrá verificar la información suministrada por el PROPONENTE.

## **9. PARTICIPANTES:**

En el presente Proceso de Contratación pueden participar todas las personas naturales o jurídicas legalmente constituidas cuyo objeto social esté relacionado con el de esta contratación y se encuentren habilitadas legalmente. Igualmente podrán participar los consorcios o Uniones Temporales, para cuyo caso y en cumplimiento de la ley, el oferente deberá indicar en el documento de conformación si la propuesta se formula a título de Consorcio o Unión Temporal, para lo cual deberá cumplir con lo siguiente:

En el documento consorcial, los miembros del Consorcio o Unión Temporal deberán señalar las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos. De igual manera deberán indicar claramente el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. Los términos de extensión de la participación en la presente oferta, no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Parque. Los miembros del Consorcio y/o de la Unión Temporal, deberán designar el Representante Legal y determinar los alcances y participación en el documento consorcial, con la firma autorizada de cada una de las partes so pena de rechazo. El Consorcio o Unión Temporal deberá tener una duración igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) años más, lo cual, deberá constar en el documento de conformación, so pena de rechazo.



**10. OBJETO. “PRESTAR LOS SERVICIOS VETERINARIOS ESPECIALIZADOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO DENTRO DE LA RUTA DE ATENCIÓN DE LA RED HOSPITAL PÚBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 4556 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE PEREIRA Y EL BIOPARQUE UKUMARÍ, ASÍ COMO LA ATENCIÓN MÉDICO-VETERINARIA ESPECIALIZADA NECESARIA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS ADICIONALES QUE SE ENCUENTREN VIGENTES ENTRE LA ALCALDÍA DE PEREIRA Y EL BIOPARQUE UKUMARÍ Y QUE CONTEMPLAN OBLIGACIONES RELACIONADAS CON BIENESTAR Y ATENCIÓN VETERINARIA”.**

#### **10.1. ALCANCES DEL CONTRATO:**

El contratista se compromete a realizar los siguientes procedimientos e insumos, según las necesidades de servicio, y de acuerdo al estudio de mercado:

| ITEM | ARTICULO                                         | CATEGORIA | PVP INCLUIDO IVA 2025 | PVP INCLUIDO IVA MARZO 2026 | IVA  |
|------|--------------------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------------|------|
| 1    | CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO                        | CIRUGIAS  | \$ 75,000             | \$ 78,750                   | 0 %  |
| 2    | USO QUIROFANO 1                                  | CIRUGIAS  | \$ -                  | \$ -                        | 19 % |
| 3    | USO QUIROFANO 2                                  | CIRUGIAS  | \$ -                  | \$ -                        | 19 % |
| 4    | USO QUIROFANO 3                                  | CIRUGIAS  | \$ -                  | \$ -                        | 19 % |
| 5    | ABLACIÓN DE CABEZA FEMORAL 0-25 KG               | CIRUGIAS  | \$ 1,144,500          | \$ 1,201,700                | 19 % |
| 6    | ABLACIÓN DE CABEZA FEMORAL FELINO                | CIRUGIAS  | \$ 1,062,750          | \$ 1,115,800                | 19 % |
| 7    | ABLACIÓN DE CABEZA FEMORAL MAS DE 25 KG          | CIRUGIAS  | \$ 1,417,000          | \$ 1,487,850                | 19 % |
| 8    | ABLACION ESCROTAL ADICIONAL ORQ                  | CIRUGIAS  | \$ 327,000            | \$ 343,350                  | 19 % |
| 9    | ABLACION PABELLON AURICULAR EXTERNO 0-25 KG      | CIRUGIAS  | \$ 888,350            | \$ 932,700                  | 19 % |
| 10   | ABLACION PABELLON AURICULAR EXTERNO MAS DE 25 KG | CIRUGIAS  | \$ 1,002,800          | \$ 1,053,000                | 19 % |
| 11   | AMPUTACIÓN EXTREMIDAD CANINO 0 -25 KG            | CIRUGIAS  | \$ 1,308,000          | \$ 1,373,400                | 19 % |
| 12   | AMPUTACIÓN EXTREMIDAD CANINO MAS DE 25 KG        | CIRUGIAS  | \$ 1,526,000          | \$ 1,602,300                | 19 % |

|    |                                                                |          |              |              |      |
|----|----------------------------------------------------------------|----------|--------------|--------------|------|
| 13 | AMPUTACION EXTREMIDAD FELINO                                   | CIRUGIAS | \$ 1,046,400 | \$ 1,098,700 | 19 % |
| 14 | ANESTESIA FIJA INDUCCION Y MONITOREO (SIN MATERIALES)          | CIRUGIAS | \$ 98,100    | \$ 103,000   | 19 % |
| 15 | ANESTESIA INHALADA X HORA INDUCCION Y MONITOREO SIN MATERIALES | CIRUGIAS | \$ 143,900   | \$ 151,000   | 19 % |
| 16 | CAUTERIZACION PAPILOMA/MASA PEQUEÑA CANINO 0-25 KG             | CIRUGIAS | \$ 555,900   | \$ 583,700   | 19 % |
| 17 | CAUTERIZACION PAPILOMA/MASA PEQUEÑA CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$ 632,200   | \$ 663,800   | 19 % |
| 18 | CAUTERIZACION PAPILOMA/MASA PEQUEÑA FELINO                     | CIRUGIAS | \$ 501,400   | \$ 526,500   | 19 % |
| 19 | CESAREA DIURNA CANINO 0-25 KG                                  | CIRUGIAS | \$ 1,074,700 | \$ 1,128,400 | 19 % |
| 20 | CESAREA DIURNA CANINO MAS DE 25 KG                             | CIRUGIAS | \$ 1,220,800 | \$ 1,281,800 | 19 % |
| 21 | CESAREA DIURNA FELINO                                          | CIRUGIAS | \$ 1,002,800 | \$ 1,053,000 | 19 % |
| 22 | CESAREA NOCTURNA CANINO 0-25 KG                                | CIRUGIAS | \$ 1,297,100 | \$ 1,361,900 | 19 % |
| 23 | CESAREA NOCTURNA CANINO MAS DE 25 KG                           | CIRUGIAS | \$ 1,438,800 | \$ 1,510,700 | 0 %  |
| 24 | CESAREA NOCTURNA FELINO                                        | CIRUGIAS | \$ 1,220,800 | \$ 1,281,800 | 19 % |
| 25 | CISTOTOMIA CANINO 0-25 KG                                      | CIRUGIAS | \$ 981,000   | \$ 1,030,050 | 19 % |
| 26 | CISTOTOMIA CANINO MAS DE 25 KG                                 | CIRUGIAS | \$ 1,144,500 | \$ 1,201,700 | 19 % |
| 27 | CISTOTOMIA FELINO                                              | CIRUGIAS | \$ 926,500   | \$ 972,800   | 19 % |
| 28 | COLECISTECTOMIA 0-25 KG                                        | CIRUGIAS | \$ 981,000   | \$ 1,030,050 | 19 % |
| 29 | COLECISTECTOMIA MAS DE 25 KG                                   | CIRUGIAS | \$ 1,199,000 | \$ 1,258,950 | 19 % |
| 30 | COLOPEXIA CANINO 0-25 KG                                       | CIRUGIAS | \$ 800,000   | \$ 840,000   | 19 % |
| 31 | COLOPEXIA CANINO MAS DE 25 KG                                  | CIRUGIAS | \$ 1,100,000 | \$ 1,155,000 | 19 % |
| 32 | COLOPEXIA FELINO                                               | CIRUGIAS | \$ 708,500   | \$ 744,000   | 19 % |
| 33 | CRIPTORQUIDO CANINO 0-25 KG                                    | CIRUGIAS | \$ 861,100   | \$ 904,150   | 19 % |

|    |                                              |          |              |              |      |
|----|----------------------------------------------|----------|--------------|--------------|------|
| 34 | CRIPTORQUIDO CANINO MAS DE 25 KG             | CIRUGIAS | \$ 1,068,200 | \$ 1,121,600 | 19 % |
| 35 | CRIPTORQUIDO FELINO                          | CIRUGIAS | \$ 806,600   | \$ 846,900   | 19 % |
| 36 | DILATACIÓN ESFÍNTER ANAL 0-5 KG              | CIRUGIAS | \$ 196,200   | \$ 206,000   | 19 % |
| 37 | ENTEROANASTOMOSIS CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$ 1,362,500 | \$ 1,430,600 | 19 % |
| 38 | ENTEROANASTOMOSIS FELINO                     | CIRUGIAS | \$ 1,046,400 | \$ 1,098,700 | 19 % |
| 39 | ENTEROANATOMOSIS CANINO 0 A 25 KG            | CIRUGIAS | \$ 1,199,000 | \$ 1,258,950 | 19 % |
| 40 | ENTROPION CANINO 0-25 KG                     | CIRUGIAS | \$ 784,800   | \$ 824,000   | 19 % |
| 41 | ENTROPION CANINO 25 + KG                     | CIRUGIAS | \$ 893,800   | \$ 938,500   | 19 % |
| 42 | ENTROPION FELINO                             | CIRUGIAS | \$ 719,400   | \$ 755,400   | 19 % |
| 43 | ENUCLEACION CANINO 0-25 KG                   | CIRUGIAS | \$ 817,500   | \$ 858,300   | 19 % |
| 44 | ENUCLEACION CANINO 25 + KG                   | CIRUGIAS | \$ 937,400   | \$ 984,200   | 19 % |
| 45 | ENUCLEACION FELINO                           | CIRUGIAS | \$ 784,800   | \$ 824,000   | 19 % |
| 46 | ESPLENECTOMIA CANINO 0-25 KG                 | CIRUGIAS | \$ 1,090,000 | \$ 1,144,500 | 19 % |
| 47 | ESPLENECTOMIA CANINO 25 + KG                 | CIRUGIAS | \$ 1,275,300 | \$ 1,339,000 | 19 % |
| 48 | ESPLENECTOMIA FELINO                         | CIRUGIAS | \$ 1,013,700 | \$ 1,064,400 | 19 % |
| 49 | ESTAFILECTOMIA+PALADAR ELONGADO              | CIRUGIAS | \$ 1,362,500 | \$ 1,430,600 | 19 % |
| 50 | EXTIRPACION GLANDULA PERIANAL CANINO 0-25 KG | CIRUGIAS | \$ 959,200   | \$ 1,007,100 | 19 % |
| 51 | EXTIRPACION GLANDULA PERIANAL CANINO 25 + KG | CIRUGIAS | \$ 1,090,000 | \$ 1,144,500 | 19 % |
| 52 | EXTRACCION MASA CUTANEA CANINO 0-25 KG       | CIRUGIAS | \$ 599,500   | \$ 629,500   | 19 % |
| 53 | EXTRACCION MASA CUTANEA CANINO 25 + KG       | CIRUGIAS | \$ 730,300   | \$ 766,800   | 19 % |
| 54 | EXTRACCION MASA CUTANEA FELINO               | CIRUGIAS | \$ 539,550   | \$ 566,500   | 19 % |



|    |                                               |          |              |              |      |
|----|-----------------------------------------------|----------|--------------|--------------|------|
| 55 | EXTRACCION PIEZA DENTAL EN PROFILAXIS         | CIRUGIAS | \$ 43,600    | \$ 45,800    | 19 % |
| 56 | EXTRACCION TUMOR CANINO 0-25 KG               | CIRUGIAS | \$ 1,002,800 | \$ 1,053,000 | 19 % |
| 57 | EXTRACCION TUMOR CANINO 25 + KG               | CIRUGIAS | \$ 1,253,500 | \$ 1,316,000 | 19 % |
| 58 | EXTRACCION TUMOR FELINO                       | CIRUGIAS | \$ 970,100   | \$ 1,018,600 | 0 %  |
| 59 | GASTRO/COLOPEXIA CANINO + 25 KG               | CIRUGIAS | \$ 970,100   | \$ 1,018,600 | 0 %  |
| 60 | GASTRO/COLOPEXIA CANINO 0-25 KG               | CIRUGIAS | \$ 861,100   | \$ 904,100   | 0 %  |
| 61 | GASTRO/COLOPEXIA FELINO                       | CIRUGIAS | \$ 806,600   | \$ 846,900   | 0 %  |
| 62 | GASTRO/ENTEROTOMIA CANINO 0-25 KG             | CIRUGIAS | \$ 1,035,500 | \$ 1,087,200 | 19 % |
| 63 | GASTRO/ENTEROTOMIA CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$ 1,199,000 | \$ 1,259,000 | 19 % |
| 64 | GASTRO/ENTEROTOMIA FELINO                     | CIRUGIAS | \$ 926,500   | \$ 972,800   | 19 % |
| 65 | HERNIA DIAFRAGMATICA CANINO 0-25 KG SIN MALLA | CIRUGIAS | \$ 1,068,200 | \$ 1,121,600 | 19 % |
| 66 | HERNIA DIAFRAGMATICA CANINO 25 + KG SIN MALLA | CIRUGIAS | \$ 1,308,000 | \$ 1,373,400 | 19 % |
| 67 | HERNIA DIAFRAGMATICA FELINO SIN MALLA         | CIRUGIAS | \$ 970,100   | \$ 1,018,600 | 19 % |
| 68 | HERNIA INGUINAL CANINO 0-25 KG SIN MALLA      | CIRUGIAS | \$ 784,800   | \$ 824,000   | 19 % |
| 69 | HERNIA INGUINAL CANINO 25 + KG                | CIRUGIAS | \$ 948,300   | \$ 995,700   | 19 % |
| 70 | HERNIA INGUINAL FELINO SIN MALLA              | CIRUGIAS | \$ 741,200   | \$ 778,300   | 19 % |
| 71 | HERNIA PERIANAL CANINO 0-25 KG SIN MALLA      | CIRUGIAS | \$ 850,200   | \$ 892,700   | 19 % |
| 72 | HERNIA PERIANAL CANINO 25+ KGSIN MALLA        | CIRUGIAS | \$ 1,013,700 | \$ 1,064,400 | 19 % |
| 73 | HERNIA UMBILICAL                              | CIRUGIAS | \$ 741,200   | \$ 778,300   | 19 % |
| 74 | LAPAROTOMIA CANINO 0-25 KG                    | CIRUGIAS | \$ 964,650   | \$ 1,012,800 | 19 % |
| 75 | LAPAROTOMIA CANINO 25 + KG                    | CIRUGIAS | \$ 1,155,400 | \$ 1,213,000 | 19 % |

|    |                                         |          |              |              |      |
|----|-----------------------------------------|----------|--------------|--------------|------|
| 76 | LAPAROTOMIA FELINO                      | CIRUGIAS | \$ 855,650   | \$ 898,400   | 19 % |
| 77 | MASTECTOMIA REGIONAL CANINO 0-25 KG     | CIRUGIAS | \$ 872,000   | \$ 915,600   | 19 % |
| 78 | MASTECTOMIA REGIONAL CANINO 25 + KG     | CIRUGIAS | \$ 1,199,000 | \$ 1,258,950 | 0 %  |
| 79 | NEFRECTOMIA CANINO + 25 KG              | CIRUGIAS | \$ 1,362,500 | \$ 1,430,600 | 0 %  |
| 80 | NEFRECTOMIA CANINO 0-25 KG              | CIRUGIAS | \$ 1,220,800 | \$ 1,281,800 | 0 %  |
| 81 | NEFRECTOMIA FELINO                      | CIRUGIAS | \$ 877,450   | \$ 921,300   | 0 %  |
| 82 | OCULTAMIENTO GLANDULA DE HARDER 0-25 KG | CIRUGIAS | \$ 806,600   | \$ 846,900   | 0 %  |
| 83 | OCULTAMIENTO GLANDULA HARDER + 25 KG    | CIRUGIAS | \$ 970,100   | \$ 1,018,600 | 0 %  |
| 84 | ORQUIECTOMÍA CANINO 0-25 KG             | CIRUGIAS | \$ 461,070   | \$ 484,100   | 0 %  |
| 85 | ORQUIECTOMÍA CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$ 517,750   | \$ 543,650   | 0 %  |
| 86 | ORQUIECTOMIA FELINO                     | CIRUGIAS | \$ 425,100   | \$ 446,300   | 19 % |
| 87 | OTOHEMATOMA 0-25 KG                     | CIRUGIAS | \$ 735,750   | \$ 772,500   | 19 % |
| 88 | OTOHEMATOMA 25 + KG                     | CIRUGIAS | \$ 763,000   | \$ 801,150   | 19 % |
| 89 | OVH CANINO 0-25 KG                      | CIRUGIAS | \$ 597,300   | \$ 627,200   | 19 % |
| 90 | OVH CANINO 25 + KG                      | CIRUGIAS | \$ 664,900   | \$ 698,150   | 19 % |
| 91 | OVH FELINO                              | CIRUGIAS | \$ 530,830   | \$ 557,400   | 19 % |
| 92 | PIOMETRA 0-25 KG                        | CIRUGIAS | \$ 773,900   | \$ 812,600   | 19 % |
| 93 | PIOMETRA 25 + KG                        | CIRUGIAS | \$ 959,200   | \$ 1,007,160 | 19 % |
| 94 | POSICIONAMIENTO TUBO A TORAX            | CIRUGIAS | \$ 283,400   | \$ 297,500   | 19 % |
| 95 | PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO 1              | CIRUGIAS | \$ 1,362,500 | \$ 1,430,600 | 19 % |
| 96 | PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO 2              | CIRUGIAS | \$ 1,800,000 | \$ 1,890,000 | 19 % |

|     |                                              |             |              |              |      |
|-----|----------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|------|
| 97  | PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO 3                   | CIRUGIAS    | \$ 3,000,000 | \$ 3,150,000 | 19 % |
| 98  | PROFILAXIS DENTAL 0-25 KG                    | CIRUGIAS    | \$ 343,350   | \$ 360,500   | 0 %  |
| 99  | PROFILAXIS DENTAL 25 + KG                    | CIRUGIAS    | \$ 343,350   | \$ 360,500   | 19 % |
| 100 | PROLAPSO RECTAL 0-25 KG                      | CIRUGIAS    | \$ 545,000   | \$ 572,250   | 19 % |
| 101 | PROLAPSO RECTAL 25 + KG                      | CIRUGIAS    | \$ 632,200   | \$ 663,800   | 19 % |
| 102 | REMANENTE OVARICO CANINO 0-25 KG             | CIRUGIAS    | \$ 921,050   | \$ 967,100   | 0 %  |
| 103 | REMANENTE OVARICO CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS    | \$ 1,144,500 | \$ 1,201,700 | 0 %  |
| 104 | REMANENTE OVARICO FELINO                     | CIRUGIAS    | \$ 806,600   | \$ 846,900   |      |
| 105 | SUTURA DE HERIDA (PROCEDIMIENTO)             | CIRUGIAS    | \$ 348,800   | \$ 366,250   | 19 % |
| 106 | TARSORRAFIA 0-25 KG                          | CIRUGIAS    | \$ 534,100   | \$ 560,800   | 19 % |
| 107 | TARSORRAFIA 25 + KG                          | CIRUGIAS    | \$ 599,500   | \$ 629,500   | 19 % |
| 108 | URETOSTOMIA CANINO 0-25 KG                   | CIRUGIAS    | \$ 850,000   | \$ 892,500   | 19 % |
| 109 | URETOSTOMIA CANINO 25 + KG                   | CIRUGIAS    | \$ 950,000   | \$ 997,500   | 19 % |
| 110 | URETOSTOMIA FELINO                           | CIRUGIAS    | \$ 950,000   | \$ 997,500   | 19 % |
| 111 | CONSULTA UAM DIURNA                          | CONSULTA    | \$ -         | \$ -         | 19 % |
| 112 | CONSULTA UAM NOCTURNA DOMINICAL O FESTIVO    | CONSULTA    | \$ -         | \$ -         | 19 % |
| 113 | CONTROL MEDICO DIURNO                        | CONSULTA    | \$ -         | \$ -         | 19 % |
| 114 | CONTROL MÉDICO NOCTURNO, DOMINICAL O FESTIVO | CONSULTA    | \$ -         | \$ -         | 19 % |
| 115 | *DISPOSICION X KG                            | DISPOSICION | \$ 8,400     | \$ 8,800     | 19 % |
| 116 | ABDOMINOCENTESIS ECOGUIADA                   | ECOGRAFIA   | \$ 160,000   | \$ 168,000   | 19 % |
| 117 | CISTOCENTESIS ECOGUIADA                      | ECOGRAFIA   | \$ 50,000    | \$ 52,500    | 19 % |

|     |                                                             |             |            |            |      |
|-----|-------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 118 | ECOFAS T UAM                                                | ECOGRAFIA   | \$ 55,000  | \$ 57,800  | 19 % |
| 119 | ECOGRAFIA ABDOMINAL                                         | ECOGRAFIA   | \$ 145,000 | \$ 152,200 | 19 % |
| 120 | ECOGRAFIA CERVICAL (TIROIDES SIN SEDACION)                  | ECOGRAFIA   | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |
| 121 | ECOGRAFIA SISTEMA MUSCULOESQUELETICO                        | ECOGRAFIA   | \$ 185,000 | \$ 194,500 | 19 % |
| 122 | ECOGRAFIA TORAXICA NO CARDIACA                              | ECOGRAFIA   | \$ 190,000 | \$ 199,500 | 19 % |
| 123 | CITOLOGIA PAF                                               | ESP EXTERNO | \$ 80,000  | \$ 84,000  | 19 % |
| 124 | CONSULTA CARDIOLOGICA (SIN EXAMENES)                        | ESP EXTERNO | \$ 225,000 | \$ 236,250 | 19 % |
| 125 | CONSULTA ESP NEUROLOGIA/ORTOPEDIA/OFTALMOLOGIA/DERMATOLOGIA | ESP EXTERNO | \$ 225,000 | \$ 236,250 | 19 % |
| 126 | ECOCARDIOGRAFIA X ESPECIALIDAD                              | ESP EXTERNO | \$ 224,000 | \$ 235,200 | 19 % |
| 127 | ELECTROCARDIOGRAMA X ESPECIALIDAD                           | ESP EXTERNO | \$ 189,000 | \$ 198,500 | 19 % |
| 128 | HISTOPATOLOGIA MAXIMO 3 MUESTRAS POR PACIENTE               | ESP EXTERNO | \$ 200,000 | \$ 210,000 | 19 % |
| 129 | NECROPSIA / CANINO 0-10KG                                   | ESP EXTERNO | \$ 350,000 | \$ 367,500 | 19 % |
| 130 | PAQUETE CARDIO 1 (ECOCARDIO+PAS)                            | ESP EXTERNO | \$ 250,700 | \$ 264,000 | 19 % |
| 131 | PAQUETE CARDIO 2 (ECOCARDIO+ELECTRO)                        | ESP EXTERNO | \$ 294,300 | \$ 309,000 | 19 % |
| 132 | PAQUETE CARDIO 3 (ECOCARDIO+ELECTRO+PAS)                    | ESP EXTERNO | \$ 327,000 | \$ 343,350 | 19 % |
| 133 | PAQUETE CARDIO COMPLETO (CONS+ECO+ELECTRO+PA)               | ESP EXTERNO | \$ 400,000 | \$ 420,000 | 19 % |
| 134 | PRESION ARTERIAL X ESPECIALIDAD                             | ESP EXTERNO | \$ 43,600  | \$ 45,800  | 19 % |
| 135 | TOMA DE LIQUIDO LCR                                         | ESP EXTERNO | \$ 300,000 | \$ 315,000 | 19 % |
| 136 | *CONSUMIBLES HOSPITAL                                       | HOSPITAL    | \$ 32,000  | \$ 33,600  | 0 %  |
| 137 | HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO                     | HOSPITAL    | \$ 38,000  | \$ 39,900  | 19 % |
| 138 | HOSPITALIZACIÓN CAMADA                                      | HOSPITAL    | \$ 109,000 | \$ 114,450 | 19 % |

|     |                                                         |             |            |            |      |
|-----|---------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 139 | HOSPITALIZACION CANINO NOCHE                            | HOSPITAL    | \$ 49,000  | \$ 51,450  | 19 % |
| 140 | HOSPITALIZACION FELINO NOCHE                            | HOSPITAL    | \$ 51,000  | \$ 53,550  | 19 % |
| 141 | MEDICACION HOSPITAL DIA TIPO 1                          | HOSPITAL    | \$ 70,000  | \$ 73,500  | 0 %  |
| 142 | MEDICACION HOSPITAL DIA TIPO 2                          | HOSPITAL    | \$ 120,000 | \$ 126,000 | 0 %  |
| 143 | MEDICACION HOSPITAL DIA TIPO 3                          | HOSPITAL    | \$ 180,000 | \$ 189,000 | 0 %  |
| 144 | EJ 1 OIDO CULTIVO BACTERIOLOGICO+MICOLOGICO             | LABORATORIO | \$ 135,000 | \$ 141,750 | 19 % |
| 145 | EJ 2 OIDOS CULTIVO BACTERIOLOGICO-MICOLOGICO            | LABORATORIO | \$ 200,000 | \$ 210,000 | 19 % |
| 146 | EJ ALBUMINA                                             | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |
| 147 | EJ ALT                                                  | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |
| 148 | EJ AMILASA PANCREATICA CUANTITATIVA                     | LABORATORIO | \$ 48,000  | \$ 50,400  | 19 % |
| 149 | EJ ANALISIS DE LIQUIDOS                                 | LABORATORIO | \$ 130,000 | \$ 136,500 | 19 % |
| 150 | EJ ANTIBIOGRAMA ADICIONAL                               | LABORATORIO | \$ 70,000  | \$ 73,500  | 19 % |
| 151 | EJ AST                                                  | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |
| 152 | EJ BILIRRUBINA DIRECTA                                  | LABORATORIO | \$ 27,000  | \$ 28,350  | 19 % |
| 153 | EJ BILIRRUBINA TOTAL                                    | LABORATORIO | \$ 27,000  | \$ 28,350  | 19 % |
| 154 | EJ CALCIO IONIZADO                                      | LABORATORIO | \$ 88,000  | \$ 92,400  | 19 % |
| 155 | EJ CALCIO SERICO                                        | LABORATORIO | \$ 29,500  | \$ 30,900  | 19 % |
| 156 | EJ CITOLOGIA 1 MUESTRA (INFECCIOSA/INFLA/TUMORAL)       | LABORATORIO | \$ 120,000 | \$ 126,000 | 19 % |
| 157 | EJ CITOLOGIA OIDO PARA HONGO Y BACTERIAS 1 O 2 MUESTRAS | LABORATORIO | \$ 54,000  | \$ 56,700  | 19 % |
| 158 | EJ CITOLOGIA VAGINAL (CICLO ESTRAL)                     | LABORATORIO | \$ 45,000  | \$ 47,250  | 19 % |
| 159 | EJ CLORO                                                | LABORATORIO | \$ 40,000  | \$ 42,000  | 19 % |



|     |                                                                     |             |            |            |      |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 160 | EJ COLESTEROL TOTAL                                                 | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |
| 161 | EJ COLETEROL HDL                                                    | LABORATORIO | \$ 56,000  | \$ 58,800  | 19 % |
| 162 | EJ COLORACION DE GRAM/ WRIGHT EN CUALQUIER SECRECION                | LABORATORIO | \$ 24,000  | \$ 25,200  | 19 % |
| 163 | EJ COMBO 2 ERLICHIA+ANAPLASMA                                       | LABORATORIO | \$ 93,000  | \$ 97,650  | 19 % |
| 164 | EJ COPRO CULTIVO                                                    | LABORATORIO | \$ 148,000 | \$ 155,400 | 19 % |
| 165 | EJ COPROLOGICO DIRECTO Y DE FLOTACION                               | LABORATORIO | \$ 35,000  | \$ 36,750  | 19 % |
| 166 | EJ COPROLOGICO SERIADO 3 MUESTRAS                                   | LABORATORIO | \$ 83,000  | \$ 87,150  | 19 % |
| 167 | EJ COPROSCOPICO (COPROSCOPICO, AZUCARES REDUCTORE,PH,SANGRE OCULTA) | LABORATORIO | \$ 48,000  | \$ 50,400  | 19 % |
| 168 | EJ CORTISOL ESPECIFICO CANINO                                       | LABORATORIO | \$ 127,000 | \$ 133,350 | 19 % |
| 169 | EJ CREATIN FOSFOKINASA CPK                                          | LABORATORIO | \$ 43,000  | \$ 45,150  | 19 % |
| 170 | EJ CREATININA                                                       | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |
| 171 | EJ CULTIVO BACTERIOLOGICO                                           | LABORATORIO | \$ 145,000 | \$ 152,250 | 19 % |
| 172 | EJ CULTIVO BACTERIOLOGICO Y MICOLOGICO                              | LABORATORIO | \$ 200,000 | \$ 210,000 | 19 % |
| 173 | EJ CULTIVO MICOLOGICO (DERMATOFITOS)                                | LABORATORIO | \$ 115,000 | \$ 120,750 | 19 % |
| 174 | EJ DIMERO D                                                         | LABORATORIO | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 19 % |
| 175 | EJ ERLCHIA CANIS ACS                                                | LABORATORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |
| 176 | EJ ESTRADIOL                                                        | LABORATORIO | \$ 110,000 | \$ 115,500 | 19 % |
| 177 | EJ FENOBARBITAL NIVELES EN SANGRE (AYUNAS SIN MEDICAR)              | LABORATORIO | \$ 149,000 | \$ 156,450 | 19 % |
| 178 | EJ FIBRINOGENO (TAPA AZUL)                                          | LABORATORIO | \$ 76,300  | \$ 80,100  | 19 % |
| 179 | EJ FOSFATASA ALCALINA (ALP)                                         | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |
| 180 | EJ FOSFORO                                                          | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |

|         |                                                                 |                 |               |            |         |
|---------|-----------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|------------|---------|
| 18<br>1 | EJ FRUCTOSAMINA                                                 | LABORATO<br>RIO | \$<br>104,000 | \$ 109,200 | 19<br>% |
| 18<br>2 | EJ GGT ( GAMA GLUTIL TRANSFERASA)                               | LABORATO<br>RIO | \$<br>38,000  | \$ 39,900  | 19<br>% |
| 18<br>3 | EJ GLICEMIA EJELAB                                              | LABORATO<br>RIO | \$<br>24,000  | \$ 25,200  | 19<br>% |
| 18<br>4 | EJ HEMATOCRITO                                                  | LABORATO<br>RIO | \$<br>21,000  | \$ 22,050  | 19<br>% |
| 18<br>5 | EJ HEMOCULTIVO TRADICIONAL                                      | LABORATO<br>RIO | \$<br>258,000 | \$ 270,900 | 19<br>% |
| 18<br>6 | EJ HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                      | LABORATO<br>RIO | \$<br>100,000 | \$ 105,000 | 19<br>% |
| 18<br>7 | EJ HEMOGRAMA EJELAB<br>COMPLETO+PROT+RETICULOSISTOS             | LABORATO<br>RIO | \$<br>47,000  | \$ 49,350  | 19<br>% |
| 18<br>8 | EJ HEMOPARASITOS EN MASCOTAS                                    | LABORATO<br>RIO | \$<br>36,000  | \$ 37,800  | 19<br>% |
| 18<br>9 | EJ HISTOPATOLOGIA 1-2 TEJ MISMO PACIENTE                        | LABORATO<br>RIO | \$<br>285,000 | \$ 299,250 | 19<br>% |
| 19<br>0 | EJ HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA ACTH                            | LABORATO<br>RIO | \$<br>140,000 | \$ 147,000 | 19<br>% |
| 19<br>1 | EJ HORMONA TIROXINA T4 LIBRE ELISA NO ESPECIFICA                | LABORATO<br>RIO | \$<br>70,000  | \$ 73,500  | 19<br>% |
| 19<br>2 | EJ HORMONA TIROXINA T4 TOTAL ELISA NO ESPECIFICA                | LABORATO<br>RIO | \$<br>70,000  | \$ 73,500  | 19<br>% |
| 19<br>3 | EJ HORMONA TIROXINA T4 TOTAL ESPECIFICA<br>CANINA/FELINA        | LABORATO<br>RIO | \$<br>135,000 | \$ 141,750 | 19<br>% |
| 19<br>4 | EJ HORMONA TRIYODOTIRONINA T3 TOTAL ELISA NO<br>ESPECIFICA      | LABORATO<br>RIO | \$<br>70,000  | \$ 73,500  | 19<br>% |
| 19<br>5 | EJ INSULINA                                                     | LABORATO<br>RIO | \$<br>132,000 | \$ 138,600 | 19<br>% |
| 19<br>6 | EJ IONOGRAMA 1 SODIO+CLORO+POTASIO                              | LABORATO<br>RIO | \$<br>75,000  | \$ 78,750  | 19<br>% |
| 19<br>7 | EJ IONOGRAMA 2 PH+CALCIO<br>IONIZADO+SODIO+CLORO+POTASIO        | LABORATO<br>RIO | \$<br>101,000 | \$ 106,000 | 19<br>% |
| 19<br>8 | EJ IONOGRAMA 3 P+MG+CALCIO<br>SERICO+NA+CL+K+PH+CALCIO IONIZADO | LABORATO<br>RIO | \$<br>103,000 | \$ 108,150 | 19<br>% |
| 19<br>9 | EJ LDH DESHIDROGENASA LACTICA                                   | LABORATO<br>RIO | \$<br>48,000  | \$ 50,400  | 19<br>% |
| 20<br>0 | EJ LEPTOSPIRA TEST RAPIDO                                       | LABORATO<br>RIO | \$<br>196,000 | \$ 205,800 | 19<br>% |
| 20<br>1 | EJ LEPTOSPITA MAT 9 SEROVARES                                   | LABORATO<br>RIO | \$<br>120,000 | \$ 126,000 | 19<br>% |

|     |                                                                           |             |            |            |      |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 202 | EJ LIPASA PANCREATICA ESPECIFICA CANINA/FELINA (CONSULTAR DISPONIBILIDAD) | LABORATORIO | \$ 135,000 | \$ 141,750 | 19 % |
| 203 | EJ MAGNESIO                                                               | LABORATORIO | \$ 41,000  | \$ 43,000  | 19 % |
| 204 | EJ NITROGENO UREICO BUN + UREA                                            | LABORATORIO | \$ 27,000  | \$ 28,350  | 19 % |
| 205 | EJ PARCIAL DE ORINA EJE LAB                                               | LABORATORIO | \$ 29,500  | \$ 30,900  | 19 % |
| 206 | EJ PERFIL CONVULSIVO CH+ALT+CR+UREA/BUN+FAS+GGT+ALB+PROT T+GLUC+BIL T Y D | LABORATORIO | \$ 267,000 | \$ 280,350 | 19 % |
| 207 | EJ PERFIL DE CHEQUEO 1 (CUADRO HEMÁTICO, ALT, CR, GLUC)                   | LABORATORIO | \$ 96,000  | \$ 100,800 | 19 % |
| 208 | EJ PERFIL DE CHEQUEO 2 (CUADRO HEMÁTICO, ALT, AST, FAS)                   | LABORATORIO | \$ 106,500 | \$ 111,800 | 19 % |
| 209 | EJ PERFIL DE CHEQUEO 3 (CUADRO HEMÁTICO, CR, UREA/BUN, GLUC)              | LABORATORIO | \$ 106,500 | \$ 111,800 | 19 % |
| 210 | EJ PERFIL DIABÉTICO 2 (P.O, GLUCOSA, FRUCTOSAMINA)                        | LABORATORIO | \$ 148,000 | \$ 155,400 | 19 % |
| 211 | EJ PERFIL LIPÍDICO 1 (COLESTEROL, GLUCOSA, TRIGLICERIDOS)                 | LABORATORIO | \$ 67,000  | \$ 70,350  | 19 % |
| 212 | EJ PERFIL RENAL 1 (BUN-UREA-CITOQUÍMICO-CREATINA)                         | LABORATORIO | \$ 67,000  | \$ 70,350  | 19 % |
| 213 | EJ PERFIL RENAL 2 (C.H, P.O, CREATININA, BUN, UREA)                       | LABORATORIO | \$ 102,000 | \$ 107,100 | 19 % |
| 214 | EJ PERFIL RENAL 3 (HEMOGRAMA, BUN, UREA, CREATININA)                      | LABORATORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |
| 215 | EJ PERFIL TIROIDEO 10 (T4 LIBRE+TSH NO ESP+COL)                           | LABORATORIO | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 0 %  |
| 216 | EJ PERFIL TIROIDEO 4 T4 TOTAL ESPECIFICA+TSH ESP CANINA                   | LABORATORIO | \$ 244,000 | \$ 256,200 | 0 %  |
| 217 | EJ POTASIO                                                                | LABORATORIO | \$ 34,000  | \$ 35,700  | 0 %  |
| 218 | EJ PRE QUIRÚRGICO 1 (HEMOGRAMA-ALT-CREATININA)                            | LABORATORIO | \$ 74,000  | \$ 77,700  | 0 %  |
| 219 | EJ PRE QUIRÚRGICO 2 (HEMOGRAMA- ALT- CREA-AST-UREA/BUN)                   | LABORATORIO | \$ 115,000 | \$ 120,750 | 0 %  |
| 220 | EJ PRE QUIRÚRGICO 4 (HEMOGRAMA+ALT+CREAT+FAS+BUN)                         | LABORATORIO | \$ 111,000 | \$ 116,550 | 0 %  |
| 221 | EJ PRE QUIRÚRGICO 5 (HEMOGRAMA+ALT+CREAT+UREA/BUN)                        | LABORATORIO | \$ 81,000  | \$ 85,050  | 0 %  |
| 222 | EJ RASPADO DE PIEL (KOH + ÁCAROS)                                         | LABORATORIO | \$ 36,000  | \$ 37,800  | 0 %  |

|     |                                                                  |             |            |            |      |
|-----|------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 223 | EJ RECuento DE PLAQUETAS                                         | LABORATORIO | \$ 26,000  | \$ 27,300  | 19 % |
| 224 | EJ RECuento DE RETICULOCITOS                                     | LABORATORIO | \$ 24,000  | \$ 25,200  | 19 % |
| 225 | EJ SDMA (CONSULTAR DISPONIBILIDAD)                               | LABORATORIO | \$ 400,000 | \$ 420,000 | 19 % |
| 226 | EJ SEROLOGIA BRUCELA CANIS                                       | LABORATORIO | \$ 107,000 | \$ 112,350 | 19 % |
| 227 | EJ SNAP HEMOPARÁSITOS 4DX (EJELAB)                               | LABORATORIO | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |
| 228 | EJ SODIO                                                         | LABORATORIO | \$ 38,000  | \$ 39,900  | 19 % |
| 229 | EJ TEST CPV                                                      | LABORATORIO | \$ 50,000  | \$ 52,500  | 19 % |
| 230 | EJ TEST DE SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA (CORTISOL 3 MUESTRAS)      | LABORATORIO | \$ 270,000 | \$ 283,500 | 19 % |
| 231 | EJ TEST RAPIDO PANLEUCOPENIA FELINO                              | LABORATORIO | \$ 65,000  | \$ 68,250  | 19 % |
| 232 | EJ TEST VDC                                                      | LABORATORIO | \$ 62,500  | \$ 65,600  | 19 % |
| 233 | EJ TEST VLEF                                                     | LABORATORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |
| 234 | EJ TIEMPO DE PROTROMBITANA TP (MT AZUL)                          | LABORATORIO | \$ 44,000  | \$ 46,200  | 0 %  |
| 235 | EJ TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT (MT AZUL)                | LABORATORIO | \$ 44,000  | \$ 46,200  | 0 %  |
| 236 | EJ TRIGLICERIDOS                                                 | LABORATORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 0 %  |
| 237 | EJ TSH CANINO ELISA ESPECIFICA CANINA (CONSULTAR DISPONIBILIDAD) | LABORATORIO | \$ 129,000 | \$ 135,450 | 0 %  |
| 238 | EJ UPC (RELACION PROTEINA Y CREATNINA EN ORINA)                  | LABORATORIO | \$ 40,000  | \$ 42,000  | 0 %  |
| 239 | EJ UROCULTIVO CUANTITATIVO(CULTIVO+IDE+AB)                       | LABORATORIO | \$ 138,000 | \$ 144,900 | 19 % |
| 240 | EJ PCR CANINO HEMOTROPICO BASICO                                 | LABORATORIO | \$ 450,000 | \$ 472,500 | 19 % |
| 241 | EJ PCR CANINO ICTERICO HEMOTRP.LEPT. ADENO                       | LABORATORIO | \$ 520,000 | \$ 546,000 | 0 %  |
| 242 | EJ PCR CANINO NEURO 1 CDV.TOXO.NEOSP.HEMOTRO.CPV.BORRE           | LABORATORIO | \$ 805,000 | \$ 845,250 | 0 %  |
| 243 | EJ PCR CANINO NEURO 2 CDV.CPV.HEMOTROPICO FILARIAS               | LABORATORIO | \$ 685,000 | \$ 719,250 | 0 %  |

|     |                                                             |             |            |            |      |
|-----|-------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 244 | EJ PCR CANINO NEURO 3 NEOS.TOXO.CDV.CPV.BABESIA             | LABORATORIO | \$ 566,000 | \$ 594,300 | 5 %  |
| 245 | EJ PCR FELINO HEMOTROPICO BASICO 4 AGENTES                  | LABORATORIO | \$ 450,000 | \$ 472,500 | 5 %  |
| 246 | EJ PCR FELINO HEMOTROPICO COMPLEMENTARIO                    | LABORATORIO | \$ 805,000 | \$ 845,250 | 19 % |
| 247 | EJ PCR FELINO INFECTO 2 /VIF,VLEF,MYP/                      | LABORATORIO | \$ 415,000 | \$ 435,750 | 0 %  |
| 248 | EJ PCR FELINO INFECTO 3 /VIF,VLEF,MYP,BART/                 | LABORATORIO | \$ 438,000 | \$ 459,900 | 0 %  |
| 249 | EJ PCR FELINO INFECTO 4 /VIF,VLEF,MYP.BART,CORONA,TOXO      | LABORATORIO | \$ 685,000 | \$ 719,250 | 0 %  |
| 250 | EJ PCR FELINO INFECTO 5 /VIF,VLEF,CORONA/                   | LABORATORIO | \$ 355,000 | \$ 372,750 | 19 % |
| 251 | EJ PCR FELINO NEURO 1                                       | LABORATORIO | \$ 531,000 | \$ 557,550 | 19 % |
| 252 | EJ PCR FELINO OCULAR 2 (FHV1.PANL.CALI.CHLAMYDIA)           | LABORATORIO | \$ 570,000 | \$ 598,500 | 19 % |
| 253 | EJ PCR FELINO RESPIRATORIO FHV1.FPV.FCV. RINOT.MYC.CHLAM    | LABORATORIO | \$ 531,000 | \$ 557,550 | 19 % |
| 254 | EJ PCR INDIVIDUAL 1                                         | LABORATORIO | \$ 236,000 | \$ 247,800 | 19 % |
| 255 | EJ PCR INDIVIDUAL PARA VLEF-VIF-PIF-CDV-CAL-COR-PANL-RIKETS | LABORATORIO | \$ 350,000 | \$ 367,500 | 19 % |
| 256 | EJ PERFIL HEPATICO 4 ( ALT+GGT+AST+FAS+BIL TOTAL Y DIR)     | LABORATORIO | \$ 118,000 | \$ 123,900 | 19 % |
| 257 | EJ PROTEINA C REACTIVA                                      | LABORATORIO | \$ 80,000  | \$ 84,000  | 19 % |
| 258 | EJ PROTEINAS DIFERENCIADAS ( ALB+GLOB+PT)                   | LABORATORIO | \$ 36,000  | \$ 37,800  | 19 % |
| 259 | PCR CUANTITATIVO! HEMOPARASITOS CANINO                      | LABORATORIO | \$ 370,600 | \$ 389,100 | 19 % |
| 260 | PCR CUANTITATIVO! HEPATOZOON CANINO                         | LABORATORIO | \$ 324,800 | \$ 341,000 | 19 % |
| 261 | PCR DISTEMPER                                               | LABORATORIO | \$ 307,000 | \$ 322,350 | 19 % |
| 262 | PCR HEMOPARASITOS CANINO                                    | LABORATORIO | \$ 284,000 | \$ 298,200 | 19 % |
| 263 | PCR HEMOPARASITOS FELINO                                    | LABORATORIO | \$ 284,000 | \$ 298,200 | 19 % |
| 264 | PCR ICERICO CANINO CUALITATIVO                              | LABORATORIO | \$ 620,000 | \$ 651,000 | 19 % |

|     |                                                                                         |             |            |            |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|
| 265 | PCR ICERICO CANINO CUANTITATIVO                                                         | LABORATORIO | \$ 826,000 | \$ 867,300 | 19 % |
| 266 | PCR LEPTOSPIRA 1 FASE                                                                   | LABORATORIO | \$ 298,000 | \$ 312,900 | 19 % |
| 267 | PCR PERFIL VIRAL FELINO                                                                 | LABORATORIO | \$ 425,000 | \$ 446,250 | 19 % |
| 268 | ROTOR CUIDADO PREVENTIVO<br>(ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-<br>,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,TBIL,T | LABORATORIO | \$ 160,000 | \$ 168,000 | 0 %  |
| 269 | ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO<br>(ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,<br>TB  | LABORATORIO | \$ 160,000 | \$ 168,000 | 0 %  |
| 270 | ROTOR HEPATICO MAMIFEROS<br>(ALB,ALP,ALT,BA,BUN,CHOL,GGT,TBIL)                          | LABORATORIO | \$ 137,000 | \$ 143,850 | 0 %  |
| 271 | ROTOR PREPARACION II (ALP,ALT,BUN,CRE,GLU,TP)                                           | LABORATORIO | \$ 108,000 | \$ 113,400 | 0 %  |
| 272 | ROTOR RENAL PLUS                                                                        | LABORATORIO | \$ 130,000 | \$ 136,500 | 0 %  |
| 273 | TEST LEUCEMIA FELV-FIV UND                                                              | LABORATORIO | \$ 68,000  | \$ 71,400  | 0 %  |
| 274 | TEST MOQUILLO Y ADENOVIRUS UND                                                          | LABORATORIO | \$ 62,500  | \$ 65,600  | 0 %  |
| 275 | TEST PARVO / PARVO-CORONA                                                               | LABORATORIO | \$ 70,000  | \$ 73,500  | 0 %  |
| 276 | TIRA PARA CETONA EN SANGRE                                                              | LABORATORIO | \$ 10,900  | \$ 11,400  | 19 % |
| 277 | TIRAS PARA GLUCOSA CANINOS Y FELINOS                                                    | LABORATORIO | \$ 9,800   | \$ 10,300  | 19 % |
| 278 | VCHECK CANINO LIPASA PANCREATICA                                                        | LABORATORIO | \$ 130,000 | \$ 136,500 | 0 %  |
| 279 | VCHECK CANINO TSH ESPECIFICA                                                            | LABORATORIO | \$ 130,000 | \$ 136,500 | 0 %  |
| 280 | VCHECK CORTISOL                                                                         | LABORATORIO | \$ 129,000 | \$ 135,450 | 0 %  |
| 281 | VCHECK FELINO LIPASA PANCREATICA                                                        | LABORATORIO | \$ 130,000 | \$ 136,500 | 0 %  |
| 282 | VCHECK T4 TOTAL ESPECIFICA CANINA                                                       | LABORATORIO | \$ 129,000 | \$ 135,450 | 0 %  |
| 283 | VS UA 14 STRIP BT X UNIDAD (TIRILLA ORINA)                                              | LABORATORIO | \$ 11,000  | \$ 11,550  | 0 %  |
| 284 | COLORACION DE GRAM PARA MATERIA FECAL                                                   | LABORATORIO | \$ 18,500  | \$ 19,457  | 19 % |
| 285 | CITOLOGIA SECRECIONES/PAF                                                               | LABORATORIO | \$ 88,000  | \$ 92,400  | 19 % |



|     |                                                                     |             |              |              |      |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|------|
| 286 | EXTENDIDO MANUAL                                                    | LABORATORIO | \$ 30,000    | \$ 31,500    | 19 % |
| 287 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO                                              | LABORATORIO | \$ 44,000    | \$ 46,200    | 19 % |
| 288 | LAB COPROLOGICO                                                     | LABORATORIO | \$ 24,000    | \$ 25,200    | 19 % |
| 289 | LAB PARCIAL DE ORINA (SEDIMENTO+UA14)                               | LABORATORIO | \$ 36,000    | \$ 37,800    | 19 % |
| 290 | RASPADO DE PIEL ( ACAROS+KOH+TRICOGRAMA)                            | LABORATORIO | \$ 38,150    | \$ 40,000    | 19 % |
| 291 | RECUESTO DE RETICULOCITOS                                           | LABORATORIO | \$ 25,000    | \$ 26,250    | 19 % |
| 292 | SUERO AUTOLOGO (SIN MEDICAMENTOS)                                   | LABORATORIO | \$ 25,000    | \$ 26,250    | 19 % |
| 293 | TEST DE COOMBS                                                      | LABORATORIO | \$ 20,000    | \$ 21,000    | 19 % |
| 294 | TRICOGRAMA                                                          | LABORATORIO | \$ 16,350    | \$ 17,168    | 19 % |
| 295 | MATERIAL ORTOPEDICO KIT PLACA/TORNILLO/CLAVO                        | OTROS       | \$ 1,150,000 | \$ 1,208,000 | 0 %  |
| 296 | CONVENIO USO DE AULA PARA ACTIVIDADES FORMATIVAS                    | OTROS       | \$ -         | \$ -         | 19 % |
| 297 | EUTANASIA PROCEDIMIENTO                                             | OTROS       | \$ 98,000    | \$ 102,900   | 19 % |
| 298 | LIPOFUNDIN INY DOSIS HASTA 50 ML                                    | OTROS       | \$ 25,000    | \$ 26,250    | 0 %  |
| 299 | MALLA DE POLIPROPILENO 15x15                                        | OTROS       | \$ 165,000   | \$ 173,250   | 0 %  |
| 300 | RECARGA OXIGENO MEDICINAL X 6500 LTS                                | OTROS       | \$ 300,000   | \$ 315,000   | 0 %  |
| 301 | RECOVERY CANINO 150 GR                                              | OTROS       | \$ 15,000    | \$ 15,750    | 5 %  |
| 302 | RECOVERY FELINO 100 GR                                              | OTROS       | \$ 15,000    | \$ 15,750    | 5 %  |
| 303 | SISTEMA DE DRENAJE TORAXICO 1.150 ML                                | OTROS       | \$ 180,000   | \$ 189,000   | 19 % |
| 304 | TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO EXTERNO 0-30 KG                         | OTROS       | \$ 68,000    | \$ 71,400    | 0 %  |
| 305 | TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO EXTERNO MAS DE KG                       | OTROS       | \$ 85,000    | \$ 89,250    | 0 %  |
| 306 | USO DE AULA DIDACTICA PARA ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ADMINISTRATIVAS | OTROS       | \$ -         | \$ -         | 19 % |

|     |                                                        |                |            |            |      |
|-----|--------------------------------------------------------|----------------|------------|------------|------|
| 307 | MATERIAL ORTOPEDICO TIPO 1                             | OTROS          | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 0 %  |
| 308 | MATERIAL ORTOPEDICO TIPO 2                             | OTROS          | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 0 %  |
| 309 | ABDOMINOCENTESIS/TORACOCENTESIS                        | PROCEDIMIENTOS | \$ 81,750  | \$ 85,838  | 19 % |
| 310 | APLICACION QUIMIOTERAPEUTICOS SIN MATERIALES           | PROCEDIMIENTOS | \$ 130,800 | \$ 137,300 | 19 % |
| 311 | AUTOSANGUIS SESION (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)           | PROCEDIMIENTOS | \$ 25,000  | \$ 26,250  | 19 % |
| 312 | DESOBSTRUCCION URETRAL FELINO (PROCEDIMIENTO)          | PROCEDIMIENTOS | \$ 190,000 | \$ 199,500 | 19 % |
| 313 | ENEMA                                                  | PROCEDIMIENTOS | \$ 71,000  | \$ 74,550  | 19 % |
| 314 | LAVADO GASTRICO PROCEDIMIENTO                          | PROCEDIMIENTOS | \$ 323,000 | \$ 339,150 | 19 % |
| 315 | LAVADO PERITONEAL/TORAXICO (SIN MEDICAMENTOS)          | PROCEDIMIENTOS | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 19 % |
| 316 | LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO                          | PROCEDIMIENTOS | \$ 35,000  | \$ 36,750  | 19 % |
| 317 | LIMPIEZA HERIDA PROFUNDA                               | PROCEDIMIENTOS | \$ 273,000 | \$ 286,650 | 19 % |
| 318 | LIMPIEZA MEDICADA DE OIDOS PROCEDIMIENTO CANINO/FELINO | PROCEDIMIENTOS | \$ 185,300 | \$ 194,600 | 19 % |
| 319 | NEBULIZACION COMBO X 4 SESIONES                        | PROCEDIMIENTOS | \$ 90,000  | \$ 94,500  | 19 % |
| 320 | NEBULIZACION PROCEDIMIENTO                             | PROCEDIMIENTOS | \$ 34,800  | \$ 36,500  | 19 % |
| 321 | OXIGENOTERAPIA CONDENSADOR X HORA                      | PROCEDIMIENTOS | \$ 10,900  | \$ 11,500  | 19 % |
| 322 | POSICIONAMIENTO Sonda (URINARIA CANINO/NASOGASTRICA)   | PROCEDIMIENTOS | \$ 50,000  | \$ 52,500  | 19 % |
| 323 | POSICIONAMIENTO Sonda ESOFAGICA PROCEDIMIENTO          | PROCEDIMIENTOS | \$ 196,200 | \$ 206,000 | 19 % |
| 324 | PRESION ARTERIAL UAM SUNTECH                           | PROCEDIMIENTOS | \$ 35,000  | \$ 36,750  | 19 % |
| 325 | REANIMACION PACIENTE PROCEDIMIENTO (SIN MATERIALES)    | PROCEDIMIENTOS | \$ 82,000  | \$ 86,100  | 19 % |
| 326 | SEDACION PROCEDIMIENTO                                 | PROCEDIMIENTOS | \$ 80,000  | \$ 84,000  | 19 % |
| 327 | SUMINISTRO MEDICAMENTOS                                | PROCEDIMIENTOS | \$ 10,900  | \$ 11,450  | 19 % |

|     |                                                         |                |            |            |      |
|-----|---------------------------------------------------------|----------------|------------|------------|------|
| 328 | SUMINISTRO VENDAJE GRANDE                               | PROCEDIMIENTOS | \$ 100,000 | \$ 105,000 | 19 % |
| 329 | SUMINISTRO VENDAJE MEDIANO                              | PROCEDIMIENTOS | \$ 53,000  | \$ 55,650  | 19 % |
| 330 | SUMINISTRO VENDAJE PEQUEÑO                              | PROCEDIMIENTOS | \$ 27,250  | \$ 28,600  | 19 % |
| 331 | TOMA DE BIOPSIA EXCISIONAL NO INCLUYE ANESTESIA         | PROCEDIMIENTOS | \$ 174,400 | \$ 183,000 | 19 % |
| 332 | TOMA DE MUESTRA                                         | PROCEDIMIENTOS | \$ 13,000  | \$ 13,650  | 19 % |
| 333 | TRANSFUSION SANGUINEA (PROCEDIMIENTO)                   | PROCEDIMIENTOS | \$ 200,000 | \$ 210,000 | 19 % |
| 334 | UAM PERICARDIOCENTESIS PROCEDIMIENTO                    | PROCEDIMIENTOS | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |
| 335 | UAM TOMA DE MUESTRA LCR                                 | PROCEDIMIENTOS | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |
| 336 | VENDAJE ROBERT JONES PROCEDIMIENTO                      | PROCEDIMIENTOS | \$ 95,000  | \$ 99,750  | 19 % |
| 337 | REPORTE RADIOGRAFICO                                    | RX             | \$ 53,000  | \$ 55,700  | 19 % |
| 338 | ESTUDIO RADIOGRAFICO CONTRASTADO DIGESTIVO (3 PLACAS)   | RX             | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |
| 339 | ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS)                  | RX             | \$ 135,000 | \$ 141,800 | 19 % |
| 340 | ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) | RX             | \$ 38,000  | \$ 40,000  | 19 % |
| 341 | MIELOGRAFIA PROCEDIMIENTO                               | RX             | \$ 300,000 | \$ 315,000 | 19 % |

## 10.2 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

### a. Experiencia General del Proponente:

El proponente deberá acreditar una experiencia mínima de un (01) años en la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3) con entidades públicas o privadas.

### b. Experiencia Específica del Proponente:

Se exigirá la presentación de certificados o copias de contratos ejecutados y finalizados durante los últimos cinco (5) años, cuyo objeto guarde relación con el del presente proceso contractual, o que acrediten experiencia en la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3).

La experiencia deberá corresponder a contratos cuyo valor sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial estimado para la presente contratación. El cumplimiento de esta condición se acreditará mediante la presentación de máximo tres (3) contratos debidamente ejecutados.

### 10.3 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá anexar el siguiente cuadro, indicando de manera expresa si oferta o no oferta cada una de las condiciones técnicas mínimas. La sola presentación del cuadro será suficiente para efectos de la evaluación de la oferta; la verificación del cumplimiento se realizará exclusivamente por el supervisor durante la ejecución del contrato.

| ITEM | DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS                                                          | OFERTA SI | OFERTA NO |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| 1    | El oferente deberá contar con mínimo 02 quirófanos                                    |           |           |
| 2    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en neurología   |           |           |
| 3    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en cardiología  |           |           |
| 4    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en oftalmología |           |           |
| 5    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en dermatología |           |           |
| 6    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en cirugía      |           |           |
| 7    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en ortopedia    |           |           |
| 8    | Radiología                                                                            |           |           |
| 9    | Ecografía                                                                             |           |           |
| 10   | Ecocardiograma                                                                        |           |           |
| 11   | Laboratorio clínico                                                                   |           |           |
| 12   | UCI                                                                                   |           |           |
| 13   | Hospitalización infectocontagiosa de felinos y caninos                                |           |           |

## **11. FORMA DE PAGO**

La forma de pago del valor estimado será mediante actas parciales según ejecución con la presentación de la factura o cuenta de cobro con el visto bueno del supervisor en la que conste el cumplimiento a satisfacción del objeto contractual certificando el pago de aportes a seguridad social y parafiscal como persona jurídica o natural.

## **12. LUGAR DE EJECUCION.**

La ejecución del contrato se realizará en la ciudad de Pereira, departamento de Risaralda, en el marco del cumplimiento del objeto del contrato derivado de la presente invitación pública. El Contratista deberá tener los permisos por la autoridad competente para la prestación de los servicios veterinarios especializados.

## **13. OBLIGACIONES**

### **13.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** Son obligaciones del contratante:

- a) Cancelar el valor fijado en este contrato al Contratista, según la forma pactada
- b) Suministrar y facilitar oportunamente al Contratista la consulta, información y soporte que requieran para el cabal cumplimiento de sus funciones.
- c) Permitir, facilitar y garantizar al Contratista, dentro de la estructura y funcionamiento actual del Contratante, la efectiva realización del objeto general y los objetivos específicos comprendidos en el presente contrato.

### **13.2 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Son obligaciones del contratista:

- 1. Cumplir con los plazos máximos establecidos para la expedición de la póliza de seguros con sus respectivos anexos y modificaciones que se llegaren a presentar de acuerdo con los requerimientos del Contratante.
- 2. Atender y pagar las reclamaciones y siniestros que presente el Contratante, en los términos, plazos y condiciones señalados en el respectivo contrato, de conformidad con la normatividad vigente.
- 3. Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones en las mismas condiciones contratadas. Las adiciones o prórrogas podrán realizarse bajo las mismas condiciones contratadas, previo acuerdo entre las partes.
- 4. Prestar todos y cada uno de los servicios descritos en su oferta,
- 5. Atender y responder las solicitudes y requerimientos que realice BIOPARQUE UKUMARÍ, en los plazos acordados.

6. Proveer a su costo, todos los servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funcionalidad requerida en el contrato y lo Anexo.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
8. En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del contrato y sus anexos, para lo cual LA COMPAÑIA deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.
9. Además de los deberes consagrados en el Artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y las contenidas en el Código de Comercio y demás normas concordantes con el Contrato de suministro.
10. Cumplir con el objeto contractual de acuerdo a las especificaciones técnicas.
11. Responder en los plazos que el BIOPARQUE UKUMARI, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
12. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
13. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
14. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a BIOPARQUE UKUMARI, y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
15. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

#### **14. PLAZO DE EJECUCIÓN:**

El plazo establecido para la ejecución del objeto que se pretende contratar mediante el presente proceso de contratación será desde la firma del acta de inicio, hasta el 31 de julio



de 2026 o hasta la vigencia el convenio interadministrativo 4556 de 2025 sin exceder la vigencia fiscal del 31 de diciembre de 2026.

Durante este periodo, el contratista deberá garantizar la prestación continua e ininterrumpida de los servicios objeto a contratar según los requerimientos del Bioparque Ukumarí.

## 15. PRESUPUESTO OFICIAL

El valor estimado para la presente contratación es de **TRESCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE. (\$305.000.000)** incluido IVA y demás impuestos, retenciones y demás gastos a que hubiere lugar, conforme a la disponibilidad presupuestal con que cuenta el parque para el presente contrato; los cuales serán distribuidos de la siguiente manera:

- Para la vigencia 2025, un valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$ 60.000.000).**
- Para la vigencia 2026 un valor de **DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$ 245.000.000,00)**

Para la vigencia futura los recursos se encuentran sustentados en la **RESOLUCION No. 010642 DE 13 NOVIEMBRE POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GERENTE DEL PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S. PARA LA ASUNCIÓN DE COMPROMISOS Y OBLIGACIONES QUE AFECTAN EL PRESUPUESTO DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS**



RESOLUCION No. 010642 DE 13 NOVIEMBRE



2025

**POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GERENTE DEL PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S. PARA LA ASUNCIÓN DE COMPROMISOS Y OBLIGACIONES QUE AFECTAN EL PRESUPUESTO DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS**

El CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL (COMFIS), en uso de sus funciones legales, en especial las conferidas en el Decreto 115 de 1996, el Numeral 4 del Artículo 30 del Acuerdo 8 de 2014, y el Decreto Municipal 1026 de 2014 y

**CONSIDERANDO:**

Que el PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S., ha solicitado al Consejo Municipal de Política Fiscal – COMFIS – la aprobación de vigencias futuras ordinarias con cargo al Presupuesto de la vigencia fiscal 2025. Que el día 13 de noviembre de 2025 según Acta No. 32 de 2025, se reunió el Consejo Municipal de Política Fiscal –COMFIS–, para estudiar la solicitud anterior la cual fue analizada y aprobada.

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorizar al Gerente del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S.; para la asunción de compromisos y obligaciones que afectan el presupuesto de vigencias futuras ordinarias para "implementar las actividades de bienestar animal de la fauna doméstica en el marco de la política pública de bienestar animal en el Municipio de Pereira", la cual permitirá garantizar la continuidad del programa, la atención oportuna de la fauna doméstica vulnerable y el cumplimiento de los objetivos institucionales y de política pública establecidos por la Administración Municipal, en concordancia con las normas presupuestales vigentes.

| OBJETO                                                                                                                                                  | VIGENCIA | VALOR (\$)      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|
| Implementar las actividades de bienestar animal de la fauna doméstica en el marco de la política pública de bienestar animal en el Municipio de Pereira | 2026     | \$6.256.797.027 |

**PARÁGRAFO:** En cumplimiento del artículo 12 de la Ley 819 de 2003, el Parque cuenta con una apropiación presupuestal vigente equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del compromiso, es decir, NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS MCTE (\$938.519.591), con cargo al presupuesto de gastos de operación corriente de la vigencia 2025.



BOGOTÁ: 03449993113026-4759535-609934017  
CALI: 03449993113026-4759535-609934017  
LIMÓN: 03449993113026-4759535-609934017  
SALAMANCA: 03449993113026-4759535-609934017

Página 1 de 3

**POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GERENTE DEL PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S. PARA LA ASUNCIÓN DE COMPROMISOS Y OBLIGACIONES QUE AFECTAN EL PRESUPUESTO DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS**

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

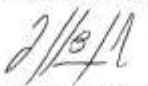
**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚPLASE**



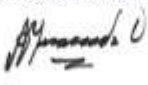
**MAURICIO SALAZAR PELAEZ**  
Alcalde De Pereira  
02460993112109-4759535-609934017



**JORGE ALEXIS MEJIA BERMUDEZ**  
Secretario De Hacienda  
024609931122537-4759535-609931975



**JULIAN BUITRAGO ARANGO**  
Secretario De Planeación  
024609931123629-4759535-609932996



**ALVARO FERNANDO MIRANDA VELA**  
Subsecretario De Asuntos Financieros  
024609931121120-4759535-609931858



BOGOTÁ: 03449993113026-4759535-609934017  
CALI: 03449993113026-4759535-609934017  
LIMÓN: 03449993113026-4759535-609934017  
SALAMANCA: 03449993113026-4759535-609934017

Página 2 de 3



**BIOPARQUE UKUMARÍ,  
PEREIRA COLOMBIA**

KM 14 Vía Pereira – Cerritos Sector Galicia  
+57 313 5726863

Este valor corresponde al presupuestado en documentos previos del convenio, al que se llegó conforme el histórico de consumo en contrataciones anteriores.

### 15.1. IMPUTACION PRESUPUESTAL

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CDP No.                 | 811 del 25 de noviembre de 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| CENTRO DE COSTO         | 1113 Convenio Red Pública                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| RUBRO                   | 2.4.5.02.08.01 Servicios prestados a empresas y servicios de producción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| FONDO                   | 12330 OTRAS TRANSFERENCIAS CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| VALOR DEL CDP (letras)  | <p>SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE VIGENCIA 2025</p> <p>DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$ 245.000.000,00) vigencia futura 2026</p> <p>Para la vigencia futura los recursos se encuentran sustentado en <b>RESOLUCION No. 010642 DE 13 NOVIEMBRE POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GERENTE DEL PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S. PARA LA ASUNCIÓN DE COMPROMISOS Y OBLIGACIONES QUE AFECTAN EL PRESUPUESTO DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS</b></p> |
| VALOR DEL CDP (números) | <p>\$ 60.000.000 vigencia 2025</p> <p>(\$245.000.000) vigencia futura 2026 Para la vigencia futura los recursos se encuentran sustentado en <b>RESOLUCION No. 010642 DE 13 NOVIEMBRE POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GERENTE DEL PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S. PARA LA ASUNCIÓN DE COMPROMISOS Y OBLIGACIONES QUE AFECTAN EL PRESUPUESTO DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS</b></p>                                                                                                                |

## **16. REQUISITOS HABILITANTES**

### **16.1 DOCUMENTOS JURIDICOS**

**16.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN ANEXANDO LA PROPUESTA.** En este documento se hará constar el número de folios de cada volumen de la propuesta, el nombre del representante legal de la firma oferente, la dirección de correspondencia, números telefónicos, fax y dirección e-mail. (Anexo 1) En caso de que la carta de presentación no se dirija al Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S., se inadmitirá.

**16.1.2 CÉDULA DE CIUDADANÍA O DE EXTRANJERÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL.** SI LA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE ES DE SEXO MASCULINO MENOR DE 50 AÑOS DEBERÁ ANEXAR LA COPIA DE LA LIBRETA MILITAR.

El PROPONENTE deberá presentar la respectiva copia de la Cédula de Ciudadanía o de Extranjería del Representante Legal. En caso de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de los miembros deberá presentar este documento.

#### **16.1.3 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

El proponente deberá declarar, por escrito, bajo la gravedad de juramento, que no se encuentra incurso en inhabilidades e incompatibilidades, que le impidan legalmente, contratar. (Anexo 3).

#### **16.1.4 ANTECEDENTES**

El proponente deberá presentar certificado de inhabilidades por delitos sexuales que podrá diligenciar en el siguientes enlace: <https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/> y el registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, que podrá diligenciar en el siguiente enlace: <https://www.redam.gov.co/>.

#### **16.1.5 EN CASO DE CONSORCIO Ó UNIONES TEMPORALES**

Anexar copia de conformación de la misma y definir claramente las responsabilidades asumidas por cada uno de los participantes en dicho Consorcio o Unión Temporal, Así como definir su tiempo de disolución que deberá ser igual a la ejecución del contrato y 1 año más. Igualmente, cada una de las firmas debe presentar los documentos jurídicos exigidos en las presentes condiciones de contratación.

Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal, y en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Parque. Los miembros del Consorcio

y/o de la Unión Temporal, deberán designar a la persona que para todos los efectos los representará y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

**16.1.6 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y /O REGISTRO MERCANTIL. (Fecha de expedición no mayor a 30 días).**

Cuando el PROPONENTE, o los integrantes del consorcio o unión temporal, sea una persona jurídica, deberá comprobar su existencia y representación legal mediante Certificado expedido por la Cámara de Comercio.

Cuando sea persona natural comerciante deberá anexar el Registro Mercantil.

**16.1.7 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y DECLARACION DE BIENES Y RENTAS PARA PERSONA NATURAL O FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA PARA PERSONA JURIDICA Y DECLARACION DE BIENES Y RENTAS PARA PERSONA JURÍDICA SI SE TRATA DE UNA DE ESTAS.**

**16.1.8 CERTIFICADO DE PAGO AL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.** Certificación del cumplimiento del pago de las obligaciones laborales, (Artículo 23 Ley 1150 2007) firmada por el contador o revisor fiscal, cuando se trate de persona jurídica; estos deberán aportar la certificación de la junta Central de Contadores, copia de la cédula de ciudadanía y de la tarjeta profesional. Si es persona natural debe presentar certificación firmada por el proponente y por contador público, es obligatorio anexar fotocopia de cedula de ciudadanía, tarjeta profesional del contador y certificado de vigencia de la tarjeta profesional. Si no ha tenido personal a cargo, así lo debe expresar en la certificación suscrita por el representante legal y contador público / revisor fiscal (cuando aplique). Se deberá anexar copia de la tarjeta profesional del contador público / revisor fiscal y certificado de la Junta Central de Contadores (vigente).

**16.1.9. AUTORIZACION PARA CONTRATAR SI LA REPRESENTACION LEGAL TIENE LIMITE DE CONTRATACION DE ACUERDO AL VALOR DEL PROCESO CONTRACTUAL.**

**16.1.10.** Se exigirá la presentación de certificados de contratos ejecutados y finalizados durante los últimos cinco (5) años, cuyo objeto guarde relación con el presente proceso contractual.

La experiencia del proponente deberá acreditarse mediante un máximo de tres (3) contratos debidamente ejecutados, cuya sumatoria de valores sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial estimado para la presente contratación.



El cumplimiento de esta condición se demostrará mediante la presentación de certificaciones expedidas por la respectiva entidad contratante

**Forma de Acreditación de la Experiencia:**

- a) Solo se aceptarán certificaciones y sus documentos soporte de contratos públicos o privados SUSCRITOS por el proponente, TERMINADOS.
- b) El valor de los contratos certificados (máximo 3) deberá ser igual o superior al cincuenta (50%) del presupuesto oficial asignado para este proceso.
- c) No se aceptarán certificaciones de contratos en donde se acredite que el servicio se realizó por intermedio de una cooperativa de trabajo asociado.

**16.1.11. REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT)**

16.1.12 Cuadro de la propuesta económica debidamente diligenciado y firmado, el cual sólo estará sujeto a revisión técnica y económica, de conformidad con el anexo

**16.1.13. Certificación Bancaria**

16.1.14. Compromiso Anticorrupción. El proponente deberá anexar debidamente diligenciado el compromiso Anticorrupción (Anexo 4)

16.1.15. Registro de Proveedores. El proponente deberá anexar debidamente diligenciado el Formulario de Proveedores (Anexo 6) de no encontrarse inscrito en registro de proveedores del PTFFP.

NOTA: En el evento que el PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S advierta inconsistencias en cualquier documento en donde no sea posible verificar la veracidad del contenido de la información del mismo, la entidad previa verificación y documento probatorio de dicha circunstancia, rechazará la propuesta y dará traslado a las autoridades competentes esto sin perjuicio de las sanciones contractuales a que haya lugar.

**16.2 DOCUMENTOS FINANCIEROS SOLICITADOS.**

El proponente debe anexar los estados financieros completos a diciembre 31 de 2024 que cumplan con las normas NIIF los cuales deberán contener: a) Situación financiera. b) Resultado integral. c) Cambios en el patrimonio. d) Flujo efectivo; y, e) Las Revelaciones.

Desde el punto de vista financiero, se verificará la capacidad financiera del proponente con base en su razón corriente, endeudamiento y patrimonio mínimo, de conformidad a la información de los estados financieros.



16.2.1 REGISTRO UNICO TRIBUTARIO – RUT. En caso de Consorcio o Uniones Temporales cada uno de sus miembros deberá anexar el RUT.

NOTA: En el evento que el PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S advierta inconsistencias en cualquier documento en donde no sea posible verificar la veracidad del contenido de la información del mismo, la entidad previa verificación y documento probatorio de dicha circunstancia, rechazará la propuesta y dará traslado a las autoridades competentes esto sin perjuicio de las sanciones contractuales a que haya lugar.

### 16.3 DOCUMENTOS TECNICOS

#### EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

##### b) **Experiencia General del Proponente:**

El proponente deberá acreditar una experiencia mínima de un (01) años en la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3) con entidades públicas o privadas.

##### b. **Experiencia Específica del Proponente:**

Se exigirá la presentación de certificados o copias de contratos ejecutados y finalizados durante los últimos cinco (5) años, cuyo objeto guarde relación con el del presente proceso contractual, o que acrediten experiencia en la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3).

La experiencia deberá corresponder a contratos cuyo valor sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial estimado para la presente contratación. El cumplimiento de esta condición se acreditará mediante la presentación de máximo tres (3) contratos debidamente ejecutados.

El cumplimiento de esta condición se demostrará mediante la presentación de certificaciones, expedidas por la respectiva entidad contratante

##### c. **Forma de Acreditación de la Experiencia:**

- a) Solo se aceptarán certificaciones y sus documentos soporte de contratos públicos o privados SUSCRITOS por el proponente, TERMINADOS.
- b) El valor de uno de los contratos certificados (máximo 3) deberá ser igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial asignado para este proceso.
- c) No se aceptarán certificaciones de contratos en donde se acredite que el servicio se realizó por intermedio de una cooperativa de trabajo asociado.

El incumplimiento de alguno de los requisitos señalados genera la inhabilitación de la propuesta.

#### **d. Contenido de las certificaciones**

Las certificaciones de experiencia se consideran expedidas bajo la gravedad de juramento, este debe contener:

- a) Fecha de la certificación
- b) Nombre de la entidad que reporta y número de identificación (NIT o documento que haga sus veces conforme a la ley)
- c) Nombre y cargo de la persona que reporta la información
- d) Nombre de la persona natural o jurídica proponente y número de identificación (NIT o documento que haga sus veces conforme a la ley)
- e) Número del contrato, si lo tiene.
- f) Las fechas contractuales de iniciación, terminación.
- g) Objeto del contrato.
- h) Valor del contrato.
- i) Indicador de cumplimiento del contrato, que deberá ser de cumplimiento total y a satisfacción del contrato.
- j) Porcentaje de participación de los integrantes de consorcio o unión temporal, en el caso de contratos ejecutados bajo estas figuras asociativas. De no informarse dicho porcentaje la certificación no será tomada en cuenta

En el caso de proponentes plurales con integrantes extranjeros personas naturales o jurídicas sin domicilio o sucursal en Colombia, igualmente estos deberán acreditar la experiencia que pretenda sumar a la de los demás integrantes, en los términos solicitados el presente proceso de contratación. Los documentos de experiencia deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos legales relacionados con la legalización, Consularización o apostilla y traducción de documentos otorgados en el extranjero, exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior y que puedan obrar como prueba, conforme a lo dispuesto en el artículo 480 del Código de Comercio de la República de Colombia y lo previsto en este Pliego de Condiciones.

En el evento de la legalización de documentos emanados de autoridades de países integrantes del Convenio de la Haya de 1961, se requerirá únicamente la Apostilla como mecanismo de legalización, de conformidad con lo señalado en la Ley 455 de 1998.

Éstos acreditarán la experiencia exigida, de acuerdo al protocolo o reglamentación del país de integrante extranjero.

Para el caso de las personas naturales o jurídicas extranjeras sin domicilio o sin sucursal en Colombia integrantes de proponentes plurales, podrán éstas, o por

medio de su apoderado, avalar la información antes descrita y entregada con su propuesta, con una declaración rendida bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación del documento, en la que se indique que los trabajos fueron realizados por estos.

La entidad se reserva en todo caso la potestad de verificar la información contenida en la certificación, y podrá realizar sus propias verificaciones, solicitar a las Entidades donde se ejecutaron labores o actividades similares a las del objeto contractual y podrá rechazar aquellos proponentes cuya experiencia no de las suficientes garantías a la Entidad.

Si alguno de los elementos antes descrito es omitido, la certificación no será tenida en cuenta y será considerado no hábil el proponente.

Para efectos de habilitar un proponente, la experiencia de los socios de una persona jurídica se podrá acumular a la de ésta, cuando ella no cuente con más de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.

**16.4 DOCUMENTOS ECONOMICOS.** La propuesta económica se debe entregar en ORIGINAL, debidamente foliada y firmada por el proponente, y debe ser presentada de acuerdo con el ANEXO 2, que contiene los ítems para la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3).

16.4.1 El proponente se responsabilizará por todos los gastos o multas que puedan ocasionarse por cualquier inobservancia en el cumplimiento de obligaciones laborales.

## **17. PRESENTACIÓN DE LA OFERTA**

### **17.1 ADVERTENCIAS**

- En caso de PRESENTARSE UNA SOLA PROPUESTA HABIL, el proceso sigue con el único proponente, cumpliendo el cronograma y términos establecidos.
- Se recomienda a los participantes, ser muy cuidadosos con la presentación de todos los documentos exigidos, para continuar su participación en el proceso.
- Las propuestas deberán ser radicadas en la oficina Jurídica Del Parque Temático De Flora Y Fauna De Pereira. Kilómetro 14 vía Pereira – Cerritos. Entrada por la Estación Santa Barbara
- Las propuestas presentadas después de la fecha y hora establecidas en el cronograma de la presente invitación no serán admitidas y se devolverán tal

y como se recibieron, sin abrir, es decir que solamente se considerarán las ofertas que se encuentren registradas oportunamente.

## 17.2 CAUSALES DE INADMISIÓN

- Cuando el proponente a la hora de radicación de la propuesta no entregue la propuesta como se solicita.
- Cuando NO se suscriba la carta de presentación de la propuesta por la persona natural proponente o por el Representante Legal de la Sociedad proponente.
- Cuando la carta de presentación de la propuesta no esté dirigida al Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S. (anexo 1)

## 17.3 CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

- Cuando el proponente se halle incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar, según lo establecido en la Constitución o en las leyes y el Manual de Contratación de la sociedad (Resolución 0332 de 2025).
- Cuando el proponente se encuentre incluido en el último BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES, que, al momento de realizar la evaluación de las propuestas por parte del Parque, haya publicado la Contraloría General de la República.
- Cuando se presenten dos (2) o más propuestas por el mismo oferente, bajo el mismo nombre o con nombres diferentes, o por personas diferentes pertenecientes al mismo grupo empresarial (en Consorcio o Unión Temporal).
- Cuando el proponente haya tratado de interferir o influenciar indebidamente en el análisis de las propuestas o cuando el proponente haya tratado de influir indebidamente en la decisión sobre la adjudicación.
- Cuando se descubra cualquier intento de fraude y/o engaño por parte del proponente, al Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S. o a los demás participantes.
- Presentar la propuesta después de la hora estipulada para el cierre de la presente invitación.
- Cuando se presente inconsistencia o modificaciones en el contenido de la propuesta económica (anexo 2) en las descripciones de los ítems, unidad de medida, y cantidades.
- Cuando en la verificación aritmética no concuerden los resultados en la propuesta allegado por el oferente.
- Cuando no se subsane la propuesta dentro del plazo otorgado.
- Cuando se presente extemporáneamente, se envíe por correo electrónico, o se presente en un lugar diferente al indicado.



- Cuando el oferente no cumple, u omite presentar o presente en forma incorrecta o contradictoria las exigencias de carácter técnico.
- Cuando se adjunten documentos con datos tergiversados, contradictorios o que induzcan a error al Parque.
- Cuando se presente confabulación o intento de la misma por parte de los oferentes que a juicio del Parque pueda contravenir el principio de selección objetiva y transparencia.
- Cuando la oferta sea mayor al presupuesto oficial de la presente invitación o cuando sea mayor al ítem que oferte.

**18. IRREVOCABILIDAD DE LA PROPUESTA.** Para los proponentes la propuesta presentada será irrevocable, por lo cual estos no podrán retractarse una vez presentada, so pena de indemnizar los perjuicios que con su revocación causen al PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S.

## 19. ANALISIS DEL RIESGO

| I<br>D | Riesgo<br>Identificado                            | Descripción del<br>Riesgo                                                                                                    | Probabilid<br>ad | Impac<br>to | Nivel<br>de<br>Riesg<br>o | Medidas de<br>Mitigación /<br>Manejo                                              |
|--------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| R<br>1 | Incumplimient<br>o técnico                        | El contratista no cumple con los estándares técnicos o protocolos clínicos exigidos para servicios de tercer nivel.          | Media            | Alto        | Alto                      | verificación previa, supervisión técnica constante.                               |
| R<br>2 | Falta de disponibilidad de personal especializado | El contratista no cuenta con veterinarios especialistas 24/7 como lo exige la red de atención.                               | Alta             | Alto        | Crítico                   | Cláusula de penalización por no garantizar turnos.                                |
| R<br>3 | Fallas en la articulación con la red de atención  | Descoordinación entre el contratista y otros niveles (primario/secundario), generando interrupciones en la ruta de atención. | Media            | Alto        | Alto                      | Protocolos de articulación, reuniones periódicas, supervisor de red articuladora. |
| R<br>4 | Deficiencias en historia clínica y reporte        | Entrega incompleta o fuera de tiempo de los registros clínicos exigidos por la red.                                          | Alta             | Medio       | Alto                      | Establecer formatos estándar. Obligación de remisión digital y física.            |

| ID  | Riesgo Identificado                           | Descripción del Riesgo                                                | Probabilidad | Impacto | Nivel de Riesgo | Medidas de Mitigación / Manejo                                                      |
|-----|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------|---------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                               |                                                                       |              |         |                 | Supervisión técnica.                                                                |
| R 5 | Riesgos sanitarios y de bioseguridad          | Manejo inadecuado de animales infecciosos o desechos biológicos.      | Media        | Alto    | Alto            | Exigir plan de bioseguridad. Visitas de verificación. Cláusulas de sanción.         |
| R 6 | Sobreuso o mal uso de medicamentos y recursos | Posible uso indebido de medicamentos o procedimientos injustificados. | Baja         | Alto    | Medio           | Validación previa en casos complejos. Controles cruzados.                           |
| R 7 | Incumplimiento contractual general            | Retrasos, inasistencia o abandono de funciones.                       | Media        | Medio   | Medio           | Cláusulas de multas y caducidad. Control mediante actas y evidencias periódicas.    |
| R 8 | Costos adicionales no previstos               | Solicitud de pagos extra por procedimientos no contemplados.          | Baja         | Medio   | Bajo            | Contrato con valores unitarios fijos. Protocolo de autorización previa para extras. |
| R 9 | Cambios regulatorios                          | Cambios en normas técnicas o legales que afecten la ejecución.        | Baja         | Medio   | Bajo            | Cláusula de revisión y ajuste por fuerza mayor o cambio normativo.                  |

De acuerdo con el análisis anterior, una vez identificados y valorados los riesgos de la futura contratación se concluye que existen riesgos y que su probabilidad de ocurrencia es (media), Teniendo en cuenta el anterior análisis de riesgos, se determina que los riesgos son muy bajos y amparado en la Resolución No. 332 de



octubre 2025 - Manual de Contratación se solicitarán las garantías previstas para este tipo de modalidad de contratación.

## MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO

En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 332 de octubre de 2025 - Manual de Contratación del Bioparque Ukumarí, y con el fin de proteger los intereses de la entidad y los recursos públicos involucrados en el marco de la alianza interadministrativa, se exigirá al contratista adjudicatario la constitución de las siguientes garantías:

| AMPARO                                                                       | SUFICIENCIA                | VIGENCIA                                                                                                             | APLICACIÓN |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>SERIEDAD DE LA OFERTA</b>                                                 | 10% del valor del contrato | Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas                                            | Aplica     |
| <b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>                                             | 10% del valor del contrato | Igual al término del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato               | Aplica     |
| <b>CALIDAD DEL SERVICIO</b>                                                  | 10% del valor del contrato | Igual al término del contrato y (01) un año y cuatro (4) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato | Aplica     |
| <b>Póliza de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales</b> | 10% del valor del contrato | Tiempo de ejecución del contrato y 3 años más, contados a partir de la suscripción del contrato                      | Aplica     |

**GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA:** El proponente deberá constituir a su costa, a favor del PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S y presentar con su propuesta, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, o por cualquiera de los medios previstos en el Decreto 1510 de 2013 compilado en Decreto 1082 de 2015, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto oficial, con la vigencia señalada en los MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO de la presente invitación.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio, sin utilizar sigla, a no ser que en el certificado de la cámara de comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla. Cuando la propuesta sea presentada por un consorcio o unión temporal, la garantía deberá tomarse a nombre de todos los integrantes del mismo (a).

EL PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S, una vez firmado y legalizado el contrato devolverá la garantía de seriedad de las propuestas.

La garantía debe amparar en general el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el proponente con ocasión de la presentación de la oferta, como consecuencia del proceso de selección en el caso de resultar adjudicatario de la misma, y en particular las contenidas en el artículo 115 del Decreto 1510 de 2013 compilado en Decreto 1082 de 2015:

- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

**20. EVALUACION DE LAS OFERTAS.** La propuesta deberá presentarse en castellano en forma escrita, sin enmendaduras ni borrones, en sobre sellado rotulado (DOCUMENTOS JURIDICOS, FINANCIEROS Y TECNICOS EN ORIGINAL) debidamente legajada, foliada y rotulado con el nombre del proponente, dirección, teléfono, fax. El PARQUE efectuará la verificación de los aspectos jurídicos, financieros, técnicos de las propuestas, cuyo cumplimiento permitirá que se pueda entrar a evaluar la propuesta económica. Solamente las propuestas habilitadas de manera jurídica, financiera y técnica, serán tenidas en cuenta para la ponderación.

**20.1 EVALUACIÓN JURÍDICA.** Se verificará que la documentación allegada con cada propuesta se encuentre presentada de conformidad con las condiciones y requisitos establecidos en las presentes condiciones de contratación. El resultado será CUMPLE o NO CUMPLE.

**20.2 EVALUACIÓN FINANCIERA.** En el aspecto financiero, se verificará la capacidad financiera del proponente con base en los estados financieros (a) Situación financiera. b) Resultado integral. c) Cambios en el patrimonio. d) Flujo efectivo; y, e) Las Revelaciones.), que correspondan a 31 de diciembre de 2024 y su resultado será CUMPLE o NO CUMPLE.

EL ANÁLISIS FINANCIERO se hará sobre la base de los siguientes indicadores financieros, cuyo soporte consta en la justificación del proceso:

1. Razón Corriente (RC)

Fórmula:  $RC = \text{Activo Corriente} / \text{Pasivo Corriente}$

Justificación: Garantiza capacidad para asumir pagos mensuales a empleados y obligaciones laborales

Indicador solicitado:  $RC \geq 1.0$

**2. Endeudamiento Total (ET)**

Fórmula:  $ET = \text{Pasivo Total} / \text{Activo Total}$

Justificación: Evita proponentes sobre apalancados que puedan tener riesgo financiero.

Indicador solicitado:  $ET \leq 0.75$

**3. Patrimonio mínimo**

Fórmula: Según estados financieros

Justificación: Asegura respaldo financiero proporcional al tamaño del contrato.

Indicador solicitado:  $CT \geq 20\%$  valor de la contratación

Forma de acreditación

El oferente deberá presentar con su propuesta:

- Estados financieros certificados y/o dictaminados del último año fiscal.
- Certificación firmada por contador o revisor fiscal (si aplica) con los cálculos de los indicadores.
- Formato de evaluación financiera con las fórmulas y valores diligenciados (puede incluirlo en el anexo de condiciones financieras).

**20.3 EVALUACIÓN TÉCNICA.** Con base en la información en la propuesta, se efectuará por parte del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S., una evaluación donde se refleje que cumplan con la experiencia solicitada y el equipo y condiciones mínimas solicitadas y su resultado será CUMPLE o NO CUMPLE.

**CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

**a. Experiencia General del Proponente:**

El proponente deberá acreditar una experiencia mínima de un (01) años en la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3) con entidades públicas o privadas.

**b. Experiencia Específica del Proponente:**

Se exigirá la presentación de certificados o copias de contratos ejecutados y finalizados durante los últimos cinco (5) años, cuyo objeto guarde relación con el del presente proceso contractual, o que acrediten experiencia en la prestación de servicios veterinarios especializados de alta complejidad (Nivel 3).

La experiencia deberá corresponder a contratos cuyo valor sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial estimado para la presente contratación. El cumplimiento de esta condición se acreditará mediante la presentación de máximo tres (3) contratos debidamente ejecutados.

### CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá anexar el siguiente cuadro, indicando de manera expresa si oferta o no oferta cada una de las condiciones técnicas mínimas. La sola presentación del cuadro será suficiente para efectos de la evaluación de la oferta; la verificación del cumplimiento se realizará exclusivamente por el supervisor durante la ejecución del contrato.

| ITEM | DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS                                                          | OFERTA SI | OFERTA NO |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| 1    | El oferente deberá contar con mínimo 02 quirófanos                                    |           |           |
| 2    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en neurología   |           |           |
| 3    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en cardiología  |           |           |
| 4    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en oftalmología |           |           |
| 5    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en dermatología |           |           |
| 6    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en cirugía      |           |           |
| 7    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en ortopedia    |           |           |
| 8    | Radiología                                                                            |           |           |
| 9    | Ecografía                                                                             |           |           |
| 10   | Ecocardiograma                                                                        |           |           |
| 11   | Laboratorio clínico                                                                   |           |           |
| 12   | UCI                                                                                   |           |           |
| 13   | Hospitalización infectocontagiosa de felinos y caninos                                |           |           |

**21. CRITERIOS DE PONDERACIÓN.** Con el fin de garantizar la selección de la oferta más favorable a los intereses del PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S, se tendrá en cuenta los siguientes criterios de evaluación económica para aquellos proponentes que hayan acreditado los requisitos para la participación.

**EVALUACIÓN CRITERIO ECONÓMICO. (100 de 100 puntos):** Este criterio se evaluará en razón al valor de la propuesta económica; Para ello se calificará con el mayor puntaje a la propuesta que oferte el menor valor de la sumatoria del total de ítems, o sea 100 puntos y a las siguientes se les restará cinco (05) puntos en su orden de oferta económica. presentada en cuadro de la propuesta ANEXO 2.

| CRITERIO<br>ECONÓMICO | PUNTAJE<br>100 |
|-----------------------|----------------|
|-----------------------|----------------|

**22. CRITERIOS DE DESEMPATE.** En caso de empate de dos o más ofertas, el Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira procederá a aplicar los criterios establecidos en la Ley 2069 de 2020 y Decreto 1860 de 2021, que regulan la aplicación obligatoria de mecanismos de promoción de Mipymes.

**23. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL CONTRATO:**

Gastos a cargo del contratista: El contratista asumirá los gastos que se relacionan a continuación: a) Las estampillas previstas en el estatuto de rentas del municipio. b) Las retenciones a que haya lugar por concepto de Industria y Comercio y demás que se encuentren previstas para este tipo de actividad. c) Retención en la fuente y retención IVA en el porcentaje exigido en las normas tributarias. d) los Gastos en que incurrió el proponente en la elaboración de la Oferta.

**24. CELEBRACION DEL CONTRATO:**

Una vez seleccionado el contratista mediante el procedimiento antes descrito, la sociedad Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S. procederá a celebrar el contrato, dentro de los cinco días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado del informe de evaluación a los oferentes invitados.

Atentamente,



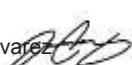
**DIANA MILENA OCAMPO BOTERO**  
Gerente (e) suplente



Revisó: José Luis González gallego.  
Director Jurídico



Revisó: Didier Adolfo González Devia  
Líder Contratación



Proyecto: Juan David Acuña Álvarez  
Contratista

**ANEXO No. 1**



## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y Fecha:

Señores  
PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S  
Km 14 Vía Pereira – Cerritos Sector Galicia  
Pereira

Nosotros, \_\_\_\_\_ presentamos la presente propuesta para la Invitación Publica 005 De 2025, con base en los términos establecidos en las condiciones de contratación respectivas.  
Declaramos así mismo:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometen a los firmantes de esta carta.
- Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tienen interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que conocemos la información general, especificaciones y demás documentos de las condiciones es de contratación del presente proceso y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que nos comprometemos a ejecutar el objeto del contrato durante el plazo previsto en los términos de la invitación.
- Que no nos hallamos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en las normas sobre la materia y que tampoco nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. (Se recuerda al proponente que si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, no puede participar en el proceso de selección de contratistas y debe abstenerse de formular propuesta).
- Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a suscribir el mismo, a constituir su garantía única, y así mismo a pagar los impuestos a que haya lugar dentro de los términos señalados para ello.
- Que la presente propuesta consta de \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) folios debidamente numerados.
- Así mismo, declaramos bajo la gravedad del juramento: Que no hemos sido sancionados mediante acto administrativo por ninguna entidad dentro de los últimos \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) años anteriores a la fecha de entrega de las propuestas.

Que el valor total de la propuesta es de (\$ \_\_\_\_\_) (ESTOS VALORES SE DEBERÁN INDICAR EN NÚMEROS Y LETRAS) (\*). Incluido IVA

La presente propuesta consta de \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) folios debidamente numerados.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente:

Nit

Nombre del Representante Legal:

Nombre de quien firma, si es diferente al Representante legal.

C.C. No.

Dirección Comercial del Proponente

Teléfonos

Fax

Ciudad

E-mail

FIRMA:

## ANEXO 2 CRITERIO DE PONDERACIÓN PROPUESTA ECONÓMICA

- El VALOR ofertado deberá incluir el IVA, así como todos los tributos, costos directos e indirectos y demás gastos derivados de la ejecución del contrato.
- En ningún caso el valor total podrá superar el precio techo fijado por la Entidad; las propuestas que lo excedan serán inadmitidas.
- El precio final se entenderá integral, definitivo y fijo, comprendiendo todos los costos asociados al servicio o suministro y ejecución. No se reconocerán valores adicionales distintos a los ofertados.
- El valor ofertado determinará el precio contractual definitivo, que se mantendrá invariable durante toda la ejecución, salvo los ajustes expresamente permitidos por la ley

| ITEM | ARTICULO                                         | CATEGORIA | PVP INCLUIDO IVA 2025 | PVP INCLUIDO IVA MARZO 2026 | IVA  | VALOR OFERTADO VIGENCIA 2025 | VALOR OFERTADO VIGENCIA 2026 |
|------|--------------------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------------|------|------------------------------|------------------------------|
| 1    | CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO                        | CIRUGIAS  | \$ 75,000             | \$ 78,750                   | 0 %  |                              |                              |
| 2    | USO QUIROFANO 1                                  | CIRUGIAS  | \$ -                  | \$ -                        | 19 % |                              |                              |
| 3    | USO QUIROFANO 2                                  | CIRUGIAS  | \$ -                  | \$ -                        | 19 % |                              |                              |
| 4    | USO QUIROFANO 3                                  | CIRUGIAS  | \$ -                  | \$ -                        | 19 % |                              |                              |
| 5    | ABLACIÓN DE CABEZA FEMORAL 0-25 KG               | CIRUGIAS  | \$ 1,144,500          | \$ 1,201,700                | 19 % |                              |                              |
| 6    | ABLACIÓN DE CABEZA FEMORAL FELINO                | CIRUGIAS  | \$ 1,062,750          | \$ 1,115,800                | 19 % |                              |                              |
| 7    | ABLACIÓN DE CABEZA FEMORAL MAS DE 25 KG          | CIRUGIAS  | \$ 1,417,000          | \$ 1,487,850                | 19 % |                              |                              |
| 8    | ABLACION ESCROTAL ADICIONAL ORQ                  | CIRUGIAS  | \$ 327,000            | \$ 343,350                  | 19 % |                              |                              |
| 9    | ABLACION PABELLON AURICULAR EXTERNO 0-25 KG      | CIRUGIAS  | \$ 888,350            | \$ 932,700                  | 19 % |                              |                              |
| 10   | ABLACION PABELLON AURICULAR EXTERNO MAS DE 25 KG | CIRUGIAS  | \$ 1,002,800          | \$ 1,053,000                | 19 % |                              |                              |
| 11   | AMPUTACIÓN EXTREMIDAD CANINO 0 -25 KG            | CIRUGIAS  | \$ 1,308,000          | \$ 1,373,400                | 19 % |                              |                              |
| 12   | AMPUTACIÓN EXTREMIDAD CANINO MAS DE 25 KG        | CIRUGIAS  | \$ 1,526,000          | \$ 1,602,300                | 19 % |                              |                              |

|    |                                                                |          |                 |                 |         |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------|----------|-----------------|-----------------|---------|--|--|
| 13 | AMPUTACION EXTREMIDAD FELINO                                   | CIRUGIAS | \$<br>1,046,400 | \$<br>1,098,700 | 19<br>% |  |  |
| 14 | ANESTESIA FIJA INDUCCION Y MONITOREO (SIN MATERIALES)          | CIRUGIAS | \$<br>98,100    | \$<br>103,000   | 19<br>% |  |  |
| 15 | ANESTESIA INHALADA X HORA INDUCCION Y MONITOREO SIN MATERIALES | CIRUGIAS | \$<br>143,900   | \$<br>151,000   | 19<br>% |  |  |
| 16 | CAUTERIZACION PAPILOMA/MASA PEQUEÑA CANINO 0-25 KG             | CIRUGIAS | \$<br>555,900   | \$<br>583,700   | 19<br>% |  |  |
| 17 | CAUTERIZACION PAPILOMA/MASA PEQUEÑA CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$<br>632,200   | \$<br>663,800   | 19<br>% |  |  |
| 18 | CAUTERIZACION PAPILOMA/MASA PEQUEÑA FELINO                     | CIRUGIAS | \$<br>501,400   | \$<br>526,500   | 19<br>% |  |  |
| 19 | CESAREA DIURNA CANINO 0-25 KG                                  | CIRUGIAS | \$<br>1,074,700 | \$<br>1,128,400 | 19<br>% |  |  |
| 20 | CESAREA DIURNA CANINO MAS DE 25 KG                             | CIRUGIAS | \$<br>1,220,800 | \$<br>1,281,800 | 19<br>% |  |  |
| 21 | CESAREA DIURNA FELINO                                          | CIRUGIAS | \$<br>1,002,800 | \$<br>1,053,000 | 19<br>% |  |  |
| 22 | CESAREA NOCTURNA CANINO 0-25 KG                                | CIRUGIAS | \$<br>1,297,100 | \$<br>1,361,900 | 19<br>% |  |  |
| 23 | CESAREA NOCTURNA CANINO MAS DE 25 KG                           | CIRUGIAS | \$<br>1,438,800 | \$<br>1,510,700 | 0<br>%  |  |  |
| 24 | CESAREA NOCTURNA FELINO                                        | CIRUGIAS | \$<br>1,220,800 | \$<br>1,281,800 | 19<br>% |  |  |
| 25 | CISTOTOMIA CANINO 0-25 KG                                      | CIRUGIAS | \$<br>981,000   | \$<br>1,030,050 | 19<br>% |  |  |
| 26 | CISTOTOMIA CANINO MAS DE 25 KG                                 | CIRUGIAS | \$<br>1,144,500 | \$<br>1,201,700 | 19<br>% |  |  |
| 27 | CISTOTOMIA FELINO                                              | CIRUGIAS | \$<br>926,500   | \$<br>972,800   | 19<br>% |  |  |
| 28 | COLECISTECTOMIA 0-25 KG                                        | CIRUGIAS | \$<br>981,000   | \$<br>1,030,050 | 19<br>% |  |  |
| 29 | COLECISTECTOMIA MAS DE 25 KG                                   | CIRUGIAS | \$<br>1,199,000 | \$<br>1,258,950 | 19<br>% |  |  |
| 30 | COLOPEXIA CANINO 0-25 KG                                       | CIRUGIAS | \$<br>800,000   | \$<br>840,000   | 19<br>% |  |  |
| 31 | COLOPEXIA CANINO MAS DE 25 KG                                  | CIRUGIAS | \$<br>1,100,000 | \$<br>1,155,000 | 19<br>% |  |  |
| 32 | COLOPEXIA FELINO                                               | CIRUGIAS | \$<br>708,500   | \$<br>744,000   | 19<br>% |  |  |
| 33 | CRIPOTORQUIDO CANINO 0-25 KG                                   | CIRUGIAS | \$<br>861,100   | \$<br>904,150   | 19<br>% |  |  |
| 34 | CRIPOTORQUIDO CANINO MAS DE 25 KG                              | CIRUGIAS | \$<br>1,068,200 | \$<br>1,121,600 | 19<br>% |  |  |
| 35 | CRIPOTORQUIDO FELINO                                           | CIRUGIAS | \$<br>806,600   | \$<br>846,900   | 19<br>% |  |  |
| 36 | DILATACIÓN ESFÍNTER ANAL 0-5 KG                                | CIRUGIAS | \$<br>196,200   | \$<br>206,000   | 19<br>% |  |  |

|    |                                              |          |                 |                 |         |  |  |
|----|----------------------------------------------|----------|-----------------|-----------------|---------|--|--|
| 37 | ENTEROANASTOMOSIS CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$<br>1,362,500 | \$<br>1,430,600 | 19<br>% |  |  |
| 38 | ENTEROANASTOMOSIS FELINO                     | CIRUGIAS | \$<br>1,046,400 | \$<br>1,098,700 | 19<br>% |  |  |
| 39 | ENTEROANATOMOSIS CANINO 0 A 25 KG            | CIRUGIAS | \$<br>1,199,000 | \$<br>1,258,950 | 19<br>% |  |  |
| 40 | ENTROPION CANINO 0-25 KG                     | CIRUGIAS | \$<br>784,800   | \$<br>824,000   | 19<br>% |  |  |
| 41 | ENTROPION CANINO 25 + KG                     | CIRUGIAS | \$<br>893,800   | \$<br>938,500   | 19<br>% |  |  |
| 42 | ENTROPION FELINO                             | CIRUGIAS | \$<br>719,400   | \$<br>755,400   | 19<br>% |  |  |
| 43 | ENUCLEACION CANINO 0-25 KG                   | CIRUGIAS | \$<br>817,500   | \$<br>858,300   | 19<br>% |  |  |
| 44 | ENUCLEACION CANINO 25 + KG                   | CIRUGIAS | \$<br>937,400   | \$<br>984,200   | 19<br>% |  |  |
| 45 | ENUCLEACION FELINO                           | CIRUGIAS | \$<br>784,800   | \$<br>824,000   | 19<br>% |  |  |
| 46 | ESPLENECTOMIA CANINO 0-25 KG                 | CIRUGIAS | \$<br>1,090,000 | \$<br>1,144,500 | 19<br>% |  |  |
| 47 | ESPLENECTOMIA CANINO 25 + KG                 | CIRUGIAS | \$<br>1,275,300 | \$<br>1,339,000 | 19<br>% |  |  |
| 48 | ESPLENECTOMIA FELINO                         | CIRUGIAS | \$<br>1,013,700 | \$<br>1,064,400 | 19<br>% |  |  |
| 49 | ESTAFILECTOMIA+PALADAR ELONGADO              | CIRUGIAS | \$<br>1,362,500 | \$<br>1,430,600 | 19<br>% |  |  |
| 50 | EXTIRPACION GLANDULA PERIANAL CANINO 0-25 KG | CIRUGIAS | \$<br>959,200   | \$<br>1,007,100 | 19<br>% |  |  |
| 51 | EXTIRPACION GLANDULA PERIANAL CANINO 25 + KG | CIRUGIAS | \$<br>1,090,000 | \$<br>1,144,500 | 19<br>% |  |  |
| 52 | EXTRACCION MASA CUTANEA CANINO 0-25 KG       | CIRUGIAS | \$<br>599,500   | \$<br>629,500   | 19<br>% |  |  |
| 53 | EXTRACCION MASA CUTANEA CANINO 25 + KG       | CIRUGIAS | \$<br>730,300   | \$<br>766,800   | 19<br>% |  |  |
| 54 | EXTRACCION MASA CUTANEA FELINO               | CIRUGIAS | \$<br>539,550   | \$<br>566,500   | 19<br>% |  |  |
| 55 | EXTRACCION PIEZA DENTAL EN PROFILAXIS        | CIRUGIAS | \$<br>43,600    | \$<br>45,800    | 19<br>% |  |  |
| 56 | EXTRACCION TUMOR CANINO 0-25 KG              | CIRUGIAS | \$<br>1,002,800 | \$<br>1,053,000 | 19<br>% |  |  |
| 57 | EXTRACCION TUMOR CANINO 25 + KG              | CIRUGIAS | \$<br>1,253,500 | \$<br>1,316,000 | 19<br>% |  |  |
| 58 | EXTRACCION TUMOR FELINO                      | CIRUGIAS | \$<br>970,100   | \$<br>1,018,600 | 0<br>%  |  |  |
| 59 | GASTRO/COLOPEXIA CANINO + 25 KG              | CIRUGIAS | \$<br>970,100   | \$<br>1,018,600 | 0<br>%  |  |  |
| 60 | GASTRO/COLOPEXIA CANINO 0-25 KG              | CIRUGIAS | \$<br>861,100   | \$<br>904,100   | 0<br>%  |  |  |

|    |                                               |          |              |              |      |  |  |
|----|-----------------------------------------------|----------|--------------|--------------|------|--|--|
| 61 | GASTRO/COLOPEXIA FELINO                       | CIRUGIAS | \$ 806,600   | \$ 846,900   | 0 %  |  |  |
| 62 | GASTRO/ENTEROTOMIA CANINO 0-25 KG             | CIRUGIAS | \$ 1,035,500 | \$ 1,087,200 | 19 % |  |  |
| 63 | GASTRO/ENTEROTOMIA CANINO 25 + KG             | CIRUGIAS | \$ 1,199,000 | \$ 1,259,000 | 19 % |  |  |
| 64 | GASTRO/ENTEROTOMIA FELINO                     | CIRUGIAS | \$ 926,500   | \$ 972,800   | 19 % |  |  |
| 65 | HERNIA DIAFRAGMATICA CANINO 0-25 KG SIN MALLA | CIRUGIAS | \$ 1,068,200 | \$ 1,121,600 | 19 % |  |  |
| 66 | HERNIA DIAFRAGMATICA CANINO 25 + KG SIN MALLA | CIRUGIAS | \$ 1,308,000 | \$ 1,373,400 | 19 % |  |  |
| 67 | HERNIA DIAFRAGMATICA FELINO SIN MALLA         | CIRUGIAS | \$ 970,100   | \$ 1,018,600 | 19 % |  |  |
| 68 | HERNIA INGUINAL CANINO 0-25 KG SIN MALLA      | CIRUGIAS | \$ 784,800   | \$ 824,000   | 19 % |  |  |
| 69 | HERNIA INGUINAL CANINO 25 + KG                | CIRUGIAS | \$ 948,300   | \$ 995,700   | 19 % |  |  |
| 70 | HERNIA INGUINAL FELINO SIN MALLA              | CIRUGIAS | \$ 741,200   | \$ 778,300   | 19 % |  |  |
| 71 | HERNIA PERIANAL CANINO 0-25 KG SIN MALLA      | CIRUGIAS | \$ 850,200   | \$ 892,700   | 19 % |  |  |
| 72 | HERNIA PERIANAL CANINO 25+ KGSIN MALLA        | CIRUGIAS | \$ 1,013,700 | \$ 1,064,400 | 19 % |  |  |
| 73 | HERNIA UMBILICAL                              | CIRUGIAS | \$ 741,200   | \$ 778,300   | 19 % |  |  |
| 74 | LAPAROTOMIA CANINO 0-25 KG                    | CIRUGIAS | \$ 964,650   | \$ 1,012,800 | 19 % |  |  |
| 75 | LAPAROTOMIA CANINO 25 + KG                    | CIRUGIAS | \$ 1,155,400 | \$ 1,213,000 | 19 % |  |  |
| 76 | LAPAROTOMIA FELINO                            | CIRUGIAS | \$ 855,650   | \$ 898,400   | 19 % |  |  |
| 77 | MASTECTOMIA REGIONAL CANINO 0-25 KG           | CIRUGIAS | \$ 872,000   | \$ 915,600   | 19 % |  |  |
| 78 | MASTECTOMIA REGIONAL CANINO 25 + KG           | CIRUGIAS | \$ 1,199,000 | \$ 1,258,950 | 0 %  |  |  |
| 79 | NEFRECTOMIA CANINO + 25 KG                    | CIRUGIAS | \$ 1,362,500 | \$ 1,430,600 | 0 %  |  |  |
| 80 | NEFRECTOMIA CANINO 0-25 KG                    | CIRUGIAS | \$ 1,220,800 | \$ 1,281,800 | 0 %  |  |  |
| 81 | NEFRECTOMIA FELINO                            | CIRUGIAS | \$ 877,450   | \$ 921,300   | 0 %  |  |  |
| 82 | OCULTAMIENTO GLANDULA DE HARDER 0-25 KG       | CIRUGIAS | \$ 806,600   | \$ 846,900   | 0 %  |  |  |
| 83 | OCULTAMIENTO GLANDULA HARDER + 25 KG          | CIRUGIAS | \$ 970,100   | \$ 1,018,600 | 0 %  |  |  |
| 84 | ORQUIECTOMÍA CANINO 0-25 KG                   | CIRUGIAS | \$ 461,070   | \$ 484,100   | 0 %  |  |  |



|     |                                  |          |                 |                 |         |  |  |
|-----|----------------------------------|----------|-----------------|-----------------|---------|--|--|
| 85  | ORQUIECTOMÍA CANINO 25 + KG      | CIRUGIAS | \$<br>517,750   | \$<br>543,650   | 0<br>%  |  |  |
| 86  | ORQUIECTOMIA FELINO              | CIRUGIAS | \$<br>425,100   | \$<br>446,300   | 19<br>% |  |  |
| 87  | OTOHEMATOMA 0-25 KG              | CIRUGIAS | \$<br>735,750   | \$<br>772,500   | 19<br>% |  |  |
| 88  | OTOHEMATOMA 25 + KG              | CIRUGIAS | \$<br>763,000   | \$<br>801,150   | 19<br>% |  |  |
| 89  | OVH CANINO 0-25 KG               | CIRUGIAS | \$<br>597,300   | \$<br>627,200   | 19<br>% |  |  |
| 90  | OVH CANINO 25 + KG               | CIRUGIAS | \$<br>664,900   | \$<br>698,150   | 19<br>% |  |  |
| 91  | OVH FELINO                       | CIRUGIAS | \$<br>530,830   | \$<br>557,400   | 19<br>% |  |  |
| 92  | PIOMETRA 0-25 KG                 | CIRUGIAS | \$<br>773,900   | \$<br>812,600   | 19<br>% |  |  |
| 93  | PIOMETRA 25 + KG                 | CIRUGIAS | \$<br>959,200   | \$<br>1,007,160 | 19<br>% |  |  |
| 94  | POSICIONAMIENTO TUBO A TORAX     | CIRUGIAS | \$<br>283,400   | \$<br>297,500   | 19<br>% |  |  |
| 95  | PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO 1       | CIRUGIAS | \$<br>1,362,500 | \$<br>1,430,600 | 19<br>% |  |  |
| 96  | PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO 2       | CIRUGIAS | \$<br>1,800,000 | \$<br>1,890,000 | 19<br>% |  |  |
| 97  | PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO 3       | CIRUGIAS | \$<br>3,000,000 | \$<br>3,150,000 | 19<br>% |  |  |
| 98  | PROFILAXIS DENTAL 0-25 KG        | CIRUGIAS | \$<br>343,350   | \$<br>360,500   | 0<br>%  |  |  |
| 99  | PROFILAXIS DENTAL 25 + KG        | CIRUGIAS | \$<br>343,350   | \$<br>360,500   | 19<br>% |  |  |
| 100 | PROLAPSO RECTAL 0-25 KG          | CIRUGIAS | \$<br>545,000   | \$<br>572,250   | 19<br>% |  |  |
| 101 | PROLAPSO RECTAL 25 + KG          | CIRUGIAS | \$<br>632,200   | \$<br>663,800   | 19<br>% |  |  |
| 102 | REMANENTE OVARICO CANINO 0-25 KG | CIRUGIAS | \$<br>921,050   | \$<br>967,100   | 0<br>%  |  |  |
| 103 | REMANENTE OVARICO CANINO 25 + KG | CIRUGIAS | \$<br>1,144,500 | \$<br>1,201,700 | 0<br>%  |  |  |
| 104 | REMANENTE OVARICO FELINO         | CIRUGIAS | \$<br>806,600   | \$<br>846,900   |         |  |  |
| 105 | SUTURA DE HERIDA (PROCEDIMIENTO) | CIRUGIAS | \$<br>348,800   | \$<br>366,250   | 19<br>% |  |  |
| 106 | TARSORRAFIA 0-25 KG              | CIRUGIAS | \$<br>534,100   | \$<br>560,800   | 19<br>% |  |  |
| 107 | TARSORRAFIA 25 + KG              | CIRUGIAS | \$<br>599,500   | \$<br>629,500   | 19<br>% |  |  |
| 108 | URETOSTOMIA CANINO 0-25 KG       | CIRUGIAS | \$<br>850,000   | \$<br>892,500   | 19<br>% |  |  |

|     |                                                             |             |            |            |      |  |  |
|-----|-------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------|--|--|
| 109 | URETOSTOMIA CANINO 25 + KG                                  | CIRUGIAS    | \$ 950,000 | \$ 997,500 | 19 % |  |  |
| 110 | URETOSTOMIA FELINO                                          | CIRUGIAS    | \$ 950,000 | \$ 997,500 | 19 % |  |  |
| 111 | CONSULTA UAM DIURNA                                         | CONSULTA    | \$ -       | \$ -       | 19 % |  |  |
| 112 | CONSULTA UAM NOCTURNA DOMINICAL O FESTIVO                   | CONSULTA    | \$ -       | \$ -       | 19 % |  |  |
| 113 | CONTROL MEDICO DIURNO                                       | CONSULTA    | \$ -       | \$ -       | 19 % |  |  |
| 114 | CONTROL MÉDICO NOCTURNO, DOMINICAL O FESTIVO                | CONSULTA    | \$ -       | \$ -       | 19 % |  |  |
| 115 | *DISPOSICION X KG                                           | DISPOSICION | \$ 8,400   | \$ 8,800   | 19 % |  |  |
| 116 | ABDOMINOCENTESIS ECOGUIADA                                  | ECOGRAFIA   | \$ 160,000 | \$ 168,000 | 19 % |  |  |
| 117 | CISTOCENTESIS ECOGUIADA                                     | ECOGRAFIA   | \$ 50,000  | \$ 52,500  | 19 % |  |  |
| 118 | ECOFASST UAM                                                | ECOGRAFIA   | \$ 55,000  | \$ 57,800  | 19 % |  |  |
| 119 | ECOGRAFIA ABDOMINAL                                         | ECOGRAFIA   | \$ 145,000 | \$ 152,200 | 19 % |  |  |
| 120 | ECOGRAFIA CERVICAL (TIROIDES SIN SEDACION)                  | ECOGRAFIA   | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |  |  |
| 121 | ECOGRAFIA SISTEMA MUSCULOESQUELETICO                        | ECOGRAFIA   | \$ 185,000 | \$ 194,500 | 19 % |  |  |
| 122 | ECOGRAFIA TORAXICA NO CARDIACA                              | ECOGRAFIA   | \$ 190,000 | \$ 199,500 | 19 % |  |  |
| 123 | CITOLOGIA PAF                                               | ESP EXTERNO | \$ 80,000  | \$ 84,000  | 19 % |  |  |
| 124 | CONSULTA CARDIOLOGICA (SIN EXAMENES)                        | ESP EXTERNO | \$ 225,000 | \$ 236,250 | 19 % |  |  |
| 125 | CONSULTA ESP NEUROLOGIA/ORTOPEDIA/OFTALMOLOGIA/DERMATOLOGIA | ESP EXTERNO | \$ 225,000 | \$ 236,250 | 19 % |  |  |
| 126 | ECOCARDIOGRAFIA X ESPECIALIDAD                              | ESP EXTERNO | \$ 224,000 | \$ 235,200 | 19 % |  |  |
| 127 | ELECTROCARDIOGRAMA X ESPECIALIDAD                           | ESP EXTERNO | \$ 189,000 | \$ 198,500 | 19 % |  |  |
| 128 | HISTOPATOLOGIA MAXIMO 3 MUESTRAS POR PACIENTE               | ESP EXTERNO | \$ 200,000 | \$ 210,000 | 19 % |  |  |
| 129 | NECROPSIA / CANINO 0-10KG                                   | ESP EXTERNO | \$ 350,000 | \$ 367,500 | 19 % |  |  |
| 130 | PAQUETE CARDIO 1 (ECOCARDIO+PAS)                            | ESP EXTERNO | \$ 250,700 | \$ 264,000 | 19 % |  |  |
| 131 | PAQUETE CARDIO 2 (ECOCARDIO+ELECTRO)                        | ESP EXTERNO | \$ 294,300 | \$ 309,000 | 19 % |  |  |

|         |                                                  |                 |               |               |         |  |  |
|---------|--------------------------------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------|--|--|
| 13<br>2 | PAQUETE CARDIO 3 (ECOCARDIO+ELECTRO+PAS)         | ESP<br>EXTERNO  | \$<br>327,000 | \$<br>343,350 | 19<br>% |  |  |
| 13<br>3 | PAQUETE CARDIO COMPLETO<br>(CONS+ECO+ELECTRO+PA) | ESP<br>EXTERNO  | \$<br>400,000 | \$<br>420,000 | 19<br>% |  |  |
| 13<br>4 | PRESION ARTERIAL X ESPECIALIDAD                  | ESP<br>EXTERNO  | \$<br>43,600  | \$<br>45,800  | 19<br>% |  |  |
| 13<br>5 | TOMA DE LIQUIDO LCR                              | ESP<br>EXTERNO  | \$<br>300,000 | \$<br>315,000 | 19<br>% |  |  |
| 13<br>6 | *CONSUMIBLES HOSPITAL                            | HOSPITAL        | \$<br>32,000  | \$<br>33,600  | 0<br>%  |  |  |
| 13<br>7 | HIDRATAACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO         | HOSPITAL        | \$<br>38,000  | \$<br>39,900  | 19<br>% |  |  |
| 13<br>8 | HOSPITALIZACIÓN CAMADA                           | HOSPITAL        | \$<br>109,000 | \$<br>114,450 | 19<br>% |  |  |
| 13<br>9 | HOSPITALIZACION CANINO NOCHE                     | HOSPITAL        | \$<br>49,000  | \$<br>51,450  | 19<br>% |  |  |
| 14<br>0 | HOSPITALIZACION FELINO NOCHE                     | HOSPITAL        | \$<br>51,000  | \$<br>53,550  | 19<br>% |  |  |
| 14<br>1 | MEDICACION HOSPITAL DIA TIPO 1                   | HOSPITAL        | \$<br>70,000  | \$<br>73,500  | 0<br>%  |  |  |
| 14<br>2 | MEDICACION HOSPITAL DIA TIPO 2                   | HOSPITAL        | \$<br>120,000 | \$<br>126,000 | 0<br>%  |  |  |
| 14<br>3 | MEDICACION HOSPITAL DIA TIPO 3                   | HOSPITAL        | \$<br>180,000 | \$<br>189,000 | 0<br>%  |  |  |
| 14<br>4 | EJ 1 OIDO CULTIVO BACTERIOLOGICO+MICOLOGICO      | LABORAT<br>ORIO | \$<br>135,000 | \$<br>141,750 | 19<br>% |  |  |
| 14<br>5 | EJ 2 OIDOS CULTIVO BACTERIOLOGICO-MICOLOGICO     | LABORAT<br>ORIO | \$<br>200,000 | \$<br>210,000 | 19<br>% |  |  |
| 14<br>6 | EJ ALBUMINA                                      | LABORAT<br>ORIO | \$<br>28,000  | \$<br>29,400  | 19<br>% |  |  |
| 14<br>7 | EJ ALT                                           | LABORAT<br>ORIO | \$<br>28,000  | \$<br>29,400  | 19<br>% |  |  |
| 14<br>8 | EJ AMILASA PANCREATICA CUANTITATIVA              | LABORAT<br>ORIO | \$<br>48,000  | \$<br>50,400  | 19<br>% |  |  |
| 14<br>9 | EJ ANALISIS DE LIQUIDOS                          | LABORAT<br>ORIO | \$<br>130,000 | \$<br>136,500 | 19<br>% |  |  |
| 15<br>0 | EJ ANTIBIOGRAMA ADICIONAL                        | LABORAT<br>ORIO | \$<br>70,000  | \$<br>73,500  | 19<br>% |  |  |
| 15<br>1 | EJ AST                                           | LABORAT<br>ORIO | \$<br>28,000  | \$<br>29,400  | 19<br>% |  |  |
| 15<br>2 | EJ BILIRRUBINA DIRECTA                           | LABORAT<br>ORIO | \$<br>27,000  | \$<br>28,350  | 19<br>% |  |  |
| 15<br>3 | EJ BILIRRUBINA TOTAL                             | LABORAT<br>ORIO | \$<br>27,000  | \$<br>28,350  | 19<br>% |  |  |
| 15<br>4 | EJ CALCIO IONIZADO                               | LABORAT<br>ORIO | \$<br>88,000  | \$<br>92,400  | 19<br>% |  |  |
| 15<br>5 | EJ CALCIO SERICO                                 | LABORAT<br>ORIO | \$<br>29,500  | \$<br>30,900  | 19<br>% |  |  |

|     |                                                                     |              |            |            |      |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|------|--|--|
| 156 | EJ CITOLOGIA 1 MUESTRA (INFECCIOSA/INFLA/TUMORAL)                   | LABORAT ORIO | \$ 120,000 | \$ 126,000 | 19 % |  |  |
| 157 | EJ CITOLOGIA OIDO PARA HONGO Y BACTERIAS 1 O 2 MUESTRAS             | LABORAT ORIO | \$ 54,000  | \$ 56,700  | 19 % |  |  |
| 158 | EJ CITOLOGIA VAGINAL (CICLO ESTRAL)                                 | LABORAT ORIO | \$ 45,000  | \$ 47,250  | 19 % |  |  |
| 159 | EJ CLORO                                                            | LABORAT ORIO | \$ 40,000  | \$ 42,000  | 19 % |  |  |
| 160 | EJ COLESTEROL TOTAL                                                 | LABORAT ORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |  |  |
| 161 | EJ COLETEROL HDL                                                    | LABORAT ORIO | \$ 56,000  | \$ 58,800  | 19 % |  |  |
| 162 | EJ COLORACION DE GRAM/ WRIGHT EN CUALQUIER SECRECION                | LABORAT ORIO | \$ 24,000  | \$ 25,200  | 19 % |  |  |
| 163 | EJ COMBO 2 ERLICHIA+ANAPLASMA                                       | LABORAT ORIO | \$ 93,000  | \$ 97,650  | 19 % |  |  |
| 164 | EJ COPROCULTIVO                                                     | LABORAT ORIO | \$ 148,000 | \$ 155,400 | 19 % |  |  |
| 165 | EJ COPROLOGICO DIRECTO Y DE FLOTACION                               | LABORAT ORIO | \$ 35,000  | \$ 36,750  | 19 % |  |  |
| 166 | EJ COPROLOGICO SERIADO 3 MUESTRAS                                   | LABORAT ORIO | \$ 83,000  | \$ 87,150  | 19 % |  |  |
| 167 | EJ COPROSCOPICO (COPROSCOPICO, AZUCARES REDUCTORE,PH,SANGRE OCULTA) | LABORAT ORIO | \$ 48,000  | \$ 50,400  | 19 % |  |  |
| 168 | EJ CORTISOL ESPECIFICO CANINO                                       | LABORAT ORIO | \$ 127,000 | \$ 133,350 | 19 % |  |  |
| 169 | EJ CREATIN FOSFOKINASA CPK                                          | LABORAT ORIO | \$ 43,000  | \$ 45,150  | 19 % |  |  |
| 170 | EJ CREATININA                                                       | LABORAT ORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |  |  |
| 171 | EJ CULTIVO BACTERIOLOGICO                                           | LABORAT ORIO | \$ 145,000 | \$ 152,250 | 19 % |  |  |
| 172 | EJ CULTIVO BACTERIOLOGICO Y MICOLOGICO                              | LABORAT ORIO | \$ 200,000 | \$ 210,000 | 19 % |  |  |
| 173 | EJ CULTIVO MICOLOGICO (DERMATOFITOS)                                | LABORAT ORIO | \$ 115,000 | \$ 120,750 | 19 % |  |  |
| 174 | EJ DIMERO D                                                         | LABORAT ORIO | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 19 % |  |  |
| 175 | EJ ERLCHIA CANIS ACS                                                | LABORAT ORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |  |  |
| 176 | EJ ESTRADIOL                                                        | LABORAT ORIO | \$ 110,000 | \$ 115,500 | 19 % |  |  |
| 177 | EJ FENOBARBITAL NIVELES EN SANGRE (AYUNAS SIN MEDICAR)              | LABORAT ORIO | \$ 149,000 | \$ 156,450 | 19 % |  |  |
| 178 | EJ FIBRINOGENO (TAPA AZUL)                                          | LABORAT ORIO | \$ 76,300  | \$ 80,100  | 19 % |  |  |
| 179 | EJ FOSFATASA ALCALINA (ALP)                                         | LABORAT ORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |  |  |

|     |                                                                           |              |            |            |      |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|------|--|--|
| 180 | EJ FOSFORO                                                                | LABORAT ORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 19 % |  |  |
| 181 | EJ FRUCTOSAMINA                                                           | LABORAT ORIO | \$ 104,000 | \$ 109,200 | 19 % |  |  |
| 182 | EJ GGT ( GAMA GLUTIL TRANSFERASA)                                         | LABORAT ORIO | \$ 38,000  | \$ 39,900  | 19 % |  |  |
| 183 | EJ GLICEMIA EJELAB                                                        | LABORAT ORIO | \$ 24,000  | \$ 25,200  | 19 % |  |  |
| 184 | EJ HEMATOCRITO                                                            | LABORAT ORIO | \$ 21,000  | \$ 22,050  | 19 % |  |  |
| 185 | EJ HEMOCULTIVO TRADICIONAL                                                | LABORAT ORIO | \$ 258,000 | \$ 270,900 | 19 % |  |  |
| 186 | EJ HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                                | LABORAT ORIO | \$ 100,000 | \$ 105,000 | 19 % |  |  |
| 187 | EJ HEMOGRAMA EJELAB COMPLETO+PROT+RETICULOSISTOS                          | LABORAT ORIO | \$ 47,000  | \$ 49,350  | 19 % |  |  |
| 188 | EJ HEMOPARASITOS EN MASCOTAS                                              | LABORAT ORIO | \$ 36,000  | \$ 37,800  | 19 % |  |  |
| 189 | EJ HISTOPATOLOGIA 1-2 TEJ MISMO PACIENTE                                  | LABORAT ORIO | \$ 285,000 | \$ 299,250 | 19 % |  |  |
| 190 | EJ HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA ACTH                                      | LABORAT ORIO | \$ 140,000 | \$ 147,000 | 19 % |  |  |
| 191 | EJ HORMONA TIROXINA T4 LIBRE ELISA NO ESPECIFICA                          | LABORAT ORIO | \$ 70,000  | \$ 73,500  | 19 % |  |  |
| 192 | EJ HORMONA TIROXINA T4 TOTAL ELISA NO ESPECIFICA                          | LABORAT ORIO | \$ 70,000  | \$ 73,500  | 19 % |  |  |
| 193 | EJ HORMONA TIROXINA T4 TOTAL ESPECIFICA CANINA/FELINA                     | LABORAT ORIO | \$ 135,000 | \$ 141,750 | 19 % |  |  |
| 194 | EJ HORMONA TRIYODOTIRONINA T3 TOTAL ELISA NO ESPECIFICA                   | LABORAT ORIO | \$ 70,000  | \$ 73,500  | 19 % |  |  |
| 195 | EJ INSULINA                                                               | LABORAT ORIO | \$ 132,000 | \$ 138,600 | 19 % |  |  |
| 196 | EJ IONOGRAMA 1 SODIO+CLORO+POTASIO                                        | LABORAT ORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |  |  |
| 197 | EJ IONOGRAMA 2 PH+CALCIO IONIZADO+SODIO+CLORO+POTASIO                     | LABORAT ORIO | \$ 101,000 | \$ 106,000 | 19 % |  |  |
| 198 | EJ IONOGRAMA 3 P+MG+CALCIO SERICO+NA+CL+K+PH+CALCIO IONIZADO              | LABORAT ORIO | \$ 103,000 | \$ 108,150 | 19 % |  |  |
| 199 | EJ LDH DESHIDROGENASA LACTICA                                             | LABORAT ORIO | \$ 48,000  | \$ 50,400  | 19 % |  |  |
| 200 | EJ LEPTOSPIRA TEST RAPIDO                                                 | LABORAT ORIO | \$ 196,000 | \$ 205,800 | 19 % |  |  |
| 201 | EJ LEPTOSPITA MAT 9 SEROVARES                                             | LABORAT ORIO | \$ 120,000 | \$ 126,000 | 19 % |  |  |
| 202 | EJ LIPASA PANCREATICA ESPECIFICA CANINA/FELINA (CONSULTAR DISPONIBILIDAD) | LABORAT ORIO | \$ 135,000 | \$ 141,750 | 19 % |  |  |
| 203 | EJ MAGNESIO                                                               | LABORAT ORIO | \$ 41,000  | \$ 43,000  | 19 % |  |  |



|     |                                                                                 |              |            |            |      |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|------|--|--|
| 204 | EJ NITROGENO UREICO BUN + UREA                                                  | LABORAT ORIO | \$ 27,000  | \$ 28,350  | 19 % |  |  |
| 205 | EJ PARCIAL DE ORINA EJE LAB                                                     | LABORAT ORIO | \$ 29,500  | \$ 30,900  | 19 % |  |  |
| 206 | EJ PERFIL CONVULSIVO<br>CH+ALT+CR+UREA/BUN+FAS+GGT+ALB+PROT<br>T+GLUC+BIL T Y D | LABORAT ORIO | \$ 267,000 | \$ 280,350 | 19 % |  |  |
| 207 | EJ PERFIL DE CHEQUEO 1 (CUADRO HEMÁTICO, ALT, CR, GLUC)                         | LABORAT ORIO | \$ 96,000  | \$ 100,800 | 19 % |  |  |
| 208 | EJ PERFIL DE CHEQUEO 2 (CUADRO HEMÁTICO, ALT, AST, FAS)                         | LABORAT ORIO | \$ 106,500 | \$ 111,800 | 19 % |  |  |
| 209 | EJ PERFIL DE CHEQUEO 3 (CUADRO HEMÁTICO, CR, UREA/BUN, GLUC)                    | LABORAT ORIO | \$ 106,500 | \$ 111,800 | 19 % |  |  |
| 210 | EJ PERFIL DIABÉTICO 2 (P.O, GLUCOSA, FRUCTOSAMINA)                              | LABORAT ORIO | \$ 148,000 | \$ 155,400 | 19 % |  |  |
| 211 | EJ PERFIL LIPÍDICO 1 (COLESTEROL, GLUCOSA, TRIGLICERIDOS)                       | LABORAT ORIO | \$ 67,000  | \$ 70,350  | 19 % |  |  |
| 212 | EJ PERFIL RENAL 1 (BUN-UREA-CITOQUÍMICO-CREATINA)                               | LABORAT ORIO | \$ 67,000  | \$ 70,350  | 19 % |  |  |
| 213 | EJ PERFIL RENAL 2 (C.H, P.O, CREATININA, BUN, UREA)                             | LABORAT ORIO | \$ 102,000 | \$ 107,100 | 19 % |  |  |
| 214 | EJ PERFIL RENAL 3 (HEMOGRAMA, BUN, UREA, CREATININA)                            | LABORAT ORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |  |  |
| 215 | EJ PERFIL TIROIDEO 10 (T4 LIBRE+TSH NO ESP+COL)                                 | LABORAT ORIO | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 0 %  |  |  |
| 216 | EJ PERFIL TIROIDEO 4 T4 TOTAL ESPECIFICA+TSH ESP CANINA                         | LABORAT ORIO | \$ 244,000 | \$ 256,200 | 0 %  |  |  |
| 217 | EJ POTASIO                                                                      | LABORAT ORIO | \$ 34,000  | \$ 35,700  | 0 %  |  |  |
| 218 | EJ PRE QUIRÚRGICO 1 (HEMOGRAMA-ALT-CREATININA)                                  | LABORAT ORIO | \$ 74,000  | \$ 77,700  | 0 %  |  |  |
| 219 | EJ PRE QUIRÚRGICO 2 (HEMOGRAMA- ALT- CREA-AST-UREA/BUN)                         | LABORAT ORIO | \$ 115,000 | \$ 120,750 | 0 %  |  |  |
| 220 | EJ PRE QUIRÚRGICO 4 (HEMOGRAMA+ALT+CREAT+FAS+BUN)                               | LABORAT ORIO | \$ 111,000 | \$ 116,550 | 0 %  |  |  |
| 221 | EJ PRE QUIRÚRGICO 5 (HEMOGRAMA+ALT+CREAT+UREA/BUN)                              | LABORAT ORIO | \$ 81,000  | \$ 85,050  | 0 %  |  |  |
| 222 | EJ RASPADO DE PIEL (KOH + ÁCAROS)                                               | LABORAT ORIO | \$ 36,000  | \$ 37,800  | 0 %  |  |  |
| 223 | EJ RECUENTO DE PLAQUETAS                                                        | LABORAT ORIO | \$ 26,000  | \$ 27,300  | 19 % |  |  |
| 224 | EJ RECUENTO DE RETICULOCITOS                                                    | LABORAT ORIO | \$ 24,000  | \$ 25,200  | 19 % |  |  |
| 225 | EJ SDMA (CONSULTAR DISPONIBILIDAD)                                              | LABORAT ORIO | \$ 400,000 | \$ 420,000 | 19 % |  |  |
| 226 | EJ SEROLOGIA BRUCELA CANIS                                                      | LABORAT ORIO | \$ 107,000 | \$ 112,350 | 19 % |  |  |

|     |                                                                  |              |            |            |      |  |  |
|-----|------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|------|--|--|
| 227 | EJ SNAP HEMOPARÁSITOS 4DX (EJELAB)                               | LABORAT ORIO | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 19 % |  |  |
| 228 | EJ SODIO                                                         | LABORAT ORIO | \$ 38,000  | \$ 39,900  | 19 % |  |  |
| 229 | EJ TEST CPV                                                      | LABORAT ORIO | \$ 50,000  | \$ 52,500  | 19 % |  |  |
| 230 | EJ TEST DE SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA (CORTISOL 3 MUESTRAS)      | LABORAT ORIO | \$ 270,000 | \$ 283,500 | 19 % |  |  |
| 231 | EJ TEST RAPIDO PANLEUCOPENIA FELINO                              | LABORAT ORIO | \$ 65,000  | \$ 68,250  | 19 % |  |  |
| 232 | EJ TEST VDC                                                      | LABORAT ORIO | \$ 62,500  | \$ 65,600  | 19 % |  |  |
| 233 | EJ TEST VLEF                                                     | LABORAT ORIO | \$ 75,000  | \$ 78,750  | 19 % |  |  |
| 234 | EJ TIEMPO DE PROTROMBITANA TP (MT AZUL)                          | LABORAT ORIO | \$ 44,000  | \$ 46,200  | 0 %  |  |  |
| 235 | EJ TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT (MT AZUL)                | LABORAT ORIO | \$ 44,000  | \$ 46,200  | 0 %  |  |  |
| 236 | EJ TRIGLICERIDOS                                                 | LABORAT ORIO | \$ 28,000  | \$ 29,400  | 0 %  |  |  |
| 237 | EJ TSH CANINO ELISA ESPECIFICA CANINA (CONSULTAR DISPONIBILIDAD) | LABORAT ORIO | \$ 129,000 | \$ 135,450 | 0 %  |  |  |
| 238 | EJ UPC (RELACION PROTEINA Y CREATNINA EN ORINA)                  | LABORAT ORIO | \$ 40,000  | \$ 42,000  | 0 %  |  |  |
| 239 | EJ UROCULTIVO CUANTITATIVO(CULTIVO+IDE+AB)                       | LABORAT ORIO | \$ 138,000 | \$ 144,900 | 19 % |  |  |
| 240 | EJ PCR CANINO HEMOTROPICO BASICO                                 | LABORAT ORIO | \$ 450,000 | \$ 472,500 | 19 % |  |  |
| 241 | EJ PCR CANINO ICTERICO HEMOTRP.LEPT. ADENO                       | LABORAT ORIO | \$ 520,000 | \$ 546,000 | 0 %  |  |  |
| 242 | EJ PCR CANINO NEURO 1 CDV.TOXO.NEOSP.HEMOTRO.CPV.BORRE           | LABORAT ORIO | \$ 805,000 | \$ 845,250 | 0 %  |  |  |
| 243 | EJ PCR CANINO NEURO 2 CDV.CPV.HEMOTROPICO FILARIAS               | LABORAT ORIO | \$ 685,000 | \$ 719,250 | 0 %  |  |  |
| 244 | EJ PCR CANINO NEURO 3 NEOS.TOXO.CDV.CPV.BABESIA                  | LABORAT ORIO | \$ 566,000 | \$ 594,300 | 5 %  |  |  |
| 245 | EJ PCR FELINO HEMOTROPICO BASICO 4 AGENTES                       | LABORAT ORIO | \$ 450,000 | \$ 472,500 | 5 %  |  |  |
| 246 | EJ PCR FELINO HEMOTROPICO COMPLEMENTARIO                         | LABORAT ORIO | \$ 805,000 | \$ 845,250 | 19 % |  |  |
| 247 | EJ PCR FELINO INFECTO 2 /VIF,VLEF,MYP/                           | LABORAT ORIO | \$ 415,000 | \$ 435,750 | 0 %  |  |  |
| 248 | EJ PCR FELINO INFECTO 3 /VIF,VLEF,MYP,BART/                      | LABORAT ORIO | \$ 438,000 | \$ 459,900 | 0 %  |  |  |
| 249 | EJ PCR FELINO INFECTO 4 /VIF,VLEF,MYP.BART,CORONA,TOXO           | LABORAT ORIO | \$ 685,000 | \$ 719,250 | 0 %  |  |  |
| 250 | EJ PCR FELINO INFECTO 5 /VIF,VLEF,CORONA/                        | LABORAT ORIO | \$ 355,000 | \$ 372,750 | 19 % |  |  |

|         |                                                                                        |                 |               |               |         |  |  |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------|--|--|
| 25<br>1 | EJ PCR FELINO NEURO 1                                                                  | LABORAT<br>ORIO | \$<br>531,000 | \$<br>557,550 | 19<br>% |  |  |
| 25<br>2 | EJ PCR FELINO OCULAR 2 (FHV1.PANL.CALI.CHLAMYDIA)                                      | LABORAT<br>ORIO | \$<br>570,000 | \$<br>598,500 | 19<br>% |  |  |
| 25<br>3 | EJ PCR FELINO RESPIRATORIO FHV1.FPV.FCV.<br>RINOT.MYC.CHLAM                            | LABORAT<br>ORIO | \$<br>531,000 | \$<br>557,550 | 19<br>% |  |  |
| 25<br>4 | EJ PCR INDIVIDUAL 1                                                                    | LABORAT<br>ORIO | \$<br>236,000 | \$<br>247,800 | 19<br>% |  |  |
| 25<br>5 | EJ PCR INDIVIDUAL PARA VLEF-VIF-PIF-CDV-CAL-COR-<br>PANL-RIKETS                        | LABORAT<br>ORIO | \$<br>350,000 | \$<br>367,500 | 19<br>% |  |  |
| 25<br>6 | EJ PERFIL HEPATICO 4 ( ALT+GGT+AST+FAS+BIL TOTAL<br>Y DIR)                             | LABORAT<br>ORIO | \$<br>118,000 | \$<br>123,900 | 19<br>% |  |  |
| 25<br>7 | EJ PROTEINA C REACTIVA                                                                 | LABORAT<br>ORIO | \$<br>80,000  | \$<br>84,000  | 19<br>% |  |  |
| 25<br>8 | EJ PROTEINAS DIFERENCIADAS ( ALB+GLOB+PT)                                              | LABORAT<br>ORIO | \$<br>36,000  | \$<br>37,800  | 19<br>% |  |  |
| 25<br>9 | PCR CUANTITATIVO! HEMOPARASITOS CANINO                                                 | LABORAT<br>ORIO | \$<br>370,600 | \$<br>389,100 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>0 | PCR CUANTITATIVO! HEPATOZON CANINO                                                     | LABORAT<br>ORIO | \$<br>324,800 | \$<br>341,000 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>1 | PCR DISTEMPER                                                                          | LABORAT<br>ORIO | \$<br>307,000 | \$<br>322,350 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>2 | PCR HEMOPARASITOS CANINO                                                               | LABORAT<br>ORIO | \$<br>284,000 | \$<br>298,200 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>3 | PCR HEMOPARASITOS FELINO                                                               | LABORAT<br>ORIO | \$<br>284,000 | \$<br>298,200 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>4 | PCR ICERICO CANINO CUALITATIVO                                                         | LABORAT<br>ORIO | \$<br>620,000 | \$<br>651,000 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>5 | PCR ICERICO CANINO CUANTITATIVO                                                        | LABORAT<br>ORIO | \$<br>826,000 | \$<br>867,300 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>6 | PCR LEPTOSPIRA 1 FASE                                                                  | LABORAT<br>ORIO | \$<br>298,000 | \$<br>312,900 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>7 | PCR PERFIL VIRAL FELINO                                                                | LABORAT<br>ORIO | \$<br>425,000 | \$<br>446,250 | 19<br>% |  |  |
| 26<br>8 | ROTOR CUIDADO PREVENTIVO<br>ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-<br>,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,TBIL,T | LABORAT<br>ORIO | \$<br>160,000 | \$<br>168,000 | 0<br>%  |  |  |
| 26<br>9 | ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO<br>(ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHO<br>S,TB | LABORAT<br>ORIO | \$<br>160,000 | \$<br>168,000 | 0<br>%  |  |  |
| 27<br>0 | ROTOR HEPATICO MAMIFEROS<br>(ALB,ALP,ALT,BA,BUN,CHOL,GGT,TBIL)                         | LABORAT<br>ORIO | \$<br>137,000 | \$<br>143,850 | 0<br>%  |  |  |
| 27<br>1 | ROTOR PREPARACION II (ALP,ALT,BUN,CRE,GLU,TP)                                          | LABORAT<br>ORIO | \$<br>108,000 | \$<br>113,400 | 0<br>%  |  |  |
| 27<br>2 | ROTOR RENAL PLUS                                                                       | LABORAT<br>ORIO | \$<br>130,000 | \$<br>136,500 | 0<br>%  |  |  |
| 27<br>3 | TEST LEUCEMIA FELV-FIV UND                                                             | LABORAT<br>ORIO | \$<br>68,000  | \$<br>71,400  | 0<br>%  |  |  |

|     |                                                  |              |              |              |      |  |  |
|-----|--------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|------|--|--|
| 274 | TEST MOQUILLO Y ADENOVIRUS UND                   | LABORAT ORIO | \$ 62,500    | \$ 65,600    | 0 %  |  |  |
| 275 | TEST PARVO / PARVO-CORONA                        | LABORAT ORIO | \$ 70,000    | \$ 73,500    | 0 %  |  |  |
| 276 | TIRA PARA CETONA EN SANGRE                       | LABORAT ORIO | \$ 10,900    | \$ 11,400    | 19 % |  |  |
| 277 | TIRAS PARA GLUCOSA CANINOS Y FELINOS             | LABORAT ORIO | \$ 9,800     | \$ 10,300    | 19 % |  |  |
| 278 | VCHECK CANINO LIPASA PANCREATICA                 | LABORAT ORIO | \$ 130,000   | \$ 136,500   | 0 %  |  |  |
| 279 | VCHECK CANINO TSH ESPECIFICA                     | LABORAT ORIO | \$ 130,000   | \$ 136,500   | 0 %  |  |  |
| 280 | VCHECK CORTISOL                                  | LABORAT ORIO | \$ 129,000   | \$ 135,450   | 0 %  |  |  |
| 281 | VCHECK FELINO LIPASA PANCREATICA                 | LABORAT ORIO | \$ 130,000   | \$ 136,500   | 0 %  |  |  |
| 282 | VCHECK T4 TOTAL ESPECIFICA CANINA                | LABORAT ORIO | \$ 129,000   | \$ 135,450   | 0 %  |  |  |
| 283 | VS UA 14 STRIP BT X UNIDAD (TIRILLA ORINA)       | LABORAT ORIO | \$ 11,000    | \$ 11,550    | 0 %  |  |  |
| 284 | COLORACION DE GRAM PARA MATERIA FECAL            | LABORAT ORIO | \$ 18,500    | \$ 19,457    | 19 % |  |  |
| 285 | CITOLOGIA SECRECIONES/PAF                        | LABORAT ORIO | \$ 88,000    | \$ 92,400    | 19 % |  |  |
| 286 | EXTENDIDO MANUAL                                 | LABORAT ORIO | \$ 30,000    | \$ 31,500    | 19 % |  |  |
| 287 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO                           | LABORAT ORIO | \$ 44,000    | \$ 46,200    | 19 % |  |  |
| 288 | LAB COPROLOGICO                                  | LABORAT ORIO | \$ 24,000    | \$ 25,200    | 19 % |  |  |
| 289 | LAB PARCIAL DE ORINA (SEDIMENTO+UA14)            | LABORAT ORIO | \$ 36,000    | \$ 37,800    | 19 % |  |  |
| 290 | RASPADO DE PIEL ( ACAROS+KOH+TRICOGRAMA)         | LABORAT ORIO | \$ 38,150    | \$ 40,000    | 19 % |  |  |
| 291 | RECUESTO DE RETICULOCITOS                        | LABORAT ORIO | \$ 25,000    | \$ 26,250    | 19 % |  |  |
| 292 | SUERO AUTOLOGO (SIN MEDICAMENTOS)                | LABORAT ORIO | \$ 25,000    | \$ 26,250    | 19 % |  |  |
| 293 | TEST DE COOMBS                                   | LABORAT ORIO | \$ 20,000    | \$ 21,000    | 19 % |  |  |
| 294 | TRICOGRAMA                                       | LABORAT ORIO | \$ 16,350    | \$ 17,168    | 19 % |  |  |
| 295 | MATERIAL ORTOPEDICO KIT PLACA/TORNILLO/CLAVO     | OTROS        | \$ 1,150,000 | \$ 1,208,000 | 0 %  |  |  |
| 296 | CONVENIO USO DE AULA PARA ACTIVIDADES FORMATIVAS | OTROS        | \$ -         | \$ -         | 19 % |  |  |
| 297 | EUTANASIA PROCEDIMIENTO                          | OTROS        | \$ 98,000    | \$ 102,900   | 19 % |  |  |

|     |                                                                     |                |            |            |      |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------|----------------|------------|------------|------|--|--|
| 298 | LIPOFUNDIN INY DOSIS HASTA 50 ML                                    | OTROS          | \$ 25,000  | \$ 26,250  | 0 %  |  |  |
| 299 | MALLA DE POLIPROPILENO 15x15                                        | OTROS          | \$ 165,000 | \$ 173,250 | 0 %  |  |  |
| 300 | RECARGA OXIGENO MEDICINAL X 6500 LTS                                | OTROS          | \$ 300,000 | \$ 315,000 | 0 %  |  |  |
| 301 | RECOVERY CANINO 150 GR                                              | OTROS          | \$ 15,000  | \$ 15,750  | 5 %  |  |  |
| 302 | RECOVERY FELINO 100 GR                                              | OTROS          | \$ 15,000  | \$ 15,750  | 5 %  |  |  |
| 303 | SISTEMA DE DRENAJE TORAXICO 1.150 ML                                | OTROS          | \$ 180,000 | \$ 189,000 | 19 % |  |  |
| 304 | TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO EXTERNO 0-30 KG                         | OTROS          | \$ 68,000  | \$ 71,400  | 0 %  |  |  |
| 305 | TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO EXTERNO MAS DE KG                       | OTROS          | \$ 85,000  | \$ 89,250  | 0 %  |  |  |
| 306 | USO DE AULA DIDACTICA PARA ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ADMINISTRATIVAS | OTROS          | \$ -       | \$ -       | 19 % |  |  |
| 307 | MATERIAL ORTOPEDICO TIPO 1                                          | OTROS          | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 0 %  |  |  |
| 308 | MATERIAL ORTOPEDICO TIPO 2                                          | OTROS          | \$ 250,000 | \$ 262,500 | 0 %  |  |  |
| 309 | ABDOMINOCENTESIS/TORACOCENTESIS                                     | PROCEDIMIENTOS | \$ 81,750  | \$ 85,838  | 19 % |  |  |
| 310 | APLICACION QUIMIOTERAPEUTICOS SIN MATERIALES                        | PROCEDIMIENTOS | \$ 130,800 | \$ 137,300 | 19 % |  |  |
| 311 | AUTOSANGUIS SESION (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)                        | PROCEDIMIENTOS | \$ 25,000  | \$ 26,250  | 19 % |  |  |
| 312 | DESOBSTRUCCION URETRAL FELINO (PROCEDIMIENTO)                       | PROCEDIMIENTOS | \$ 190,000 | \$ 199,500 | 19 % |  |  |
| 313 | ENEMA                                                               | PROCEDIMIENTOS | \$ 71,000  | \$ 74,550  | 19 % |  |  |
| 314 | LAVADO GASTRICO PROCEDIMIENTO                                       | PROCEDIMIENTOS | \$ 323,000 | \$ 339,150 | 19 % |  |  |
| 315 | LAVADO PERITONEAL/TORAXICO (SIN MEDICAMENTOS)                       | PROCEDIMIENTOS | \$ 150,000 | \$ 157,500 | 19 % |  |  |
| 316 | LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO                                       | PROCEDIMIENTOS | \$ 35,000  | \$ 36,750  | 19 % |  |  |
| 317 | LIMPIEZA HERIDA PROFUNDA                                            | PROCEDIMIENTOS | \$ 273,000 | \$ 286,650 | 19 % |  |  |
| 318 | LIMPIEZA MEDICADA DE OIDOS PROCEDIMIENTO CANINO/FELINO              | PROCEDIMIENTOS | \$ 185,300 | \$ 194,600 | 19 % |  |  |
| 319 | NEBULIZACION COMBO X 4 SESIONES                                     | PROCEDIMIENTOS | \$ 90,000  | \$ 94,500  | 19 % |  |  |
| 320 | NEBULIZACION PROCEDIMIENTO                                          | PROCEDIMIENTOS | \$ 34,800  | \$ 36,500  | 19 % |  |  |
| 321 | OXIGENOTERAPIA CONDENSADOR X HORA                                   | PROCEDIMIENTOS | \$ 10,900  | \$ 11,500  | 19 % |  |  |



|         |                                                            |                    |               |               |         |  |  |
|---------|------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|---------------|---------|--|--|
| 32<br>2 | POSICIONAMIENTO Sonda (URINARIA CANINO/<br>NASOGASTRICA)   | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>50,000  | \$<br>52,500  | 19<br>% |  |  |
| 32<br>3 | POSICIONAMIENTO Sonda ESOFAGICA<br>PROCEDIMIENTO           | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>196,200 | \$<br>206,000 | 19<br>% |  |  |
| 32<br>4 | PRESION ARTERIAL UAM SUNTECH                               | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>35,000  | \$<br>36,750  | 19<br>% |  |  |
| 32<br>5 | REANIMACION PACIENTE PROCEDIMIENTO (SIN<br>MATERIALES)     | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>82,000  | \$<br>86,100  | 19<br>% |  |  |
| 32<br>6 | SEDACION PROCEDIMIENTO                                     | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>80,000  | \$<br>84,000  | 19<br>% |  |  |
| 32<br>7 | SUMINISTRO MEDICAMENTOS                                    | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>10,900  | \$<br>11,450  | 19<br>% |  |  |
| 32<br>8 | SUMINISTRO VENDAJE GRANDE                                  | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>100,000 | \$<br>105,000 | 19<br>% |  |  |
| 32<br>9 | SUMINISTRO VENDAJE MEDIANO                                 | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>53,000  | \$<br>55,650  | 19<br>% |  |  |
| 33<br>0 | SUMINISTRO VENDAJE PEQUEÑO                                 | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>27,250  | \$<br>28,600  | 19<br>% |  |  |
| 33<br>1 | TOMA DE BIOPSIA EXCISIONAL NO INCLUYE ANESTESIA            | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>174,400 | \$<br>183,000 | 19<br>% |  |  |
| 33<br>2 | TOMA DE MUESTRA                                            | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>13,000  | \$<br>13,650  | 19<br>% |  |  |
| 33<br>3 | TRANSFUSION SANGUINEA (PROCEDIMIENTO)                      | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>200,000 | \$<br>210,000 | 19<br>% |  |  |
| 33<br>4 | UAM PERICARDIOCENTESIS PROCEDIMIENTO                       | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>250,000 | \$<br>262,500 | 19<br>% |  |  |
| 33<br>5 | UAM TOMA DE MUESTRA LCR                                    | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>250,000 | \$<br>262,500 | 19<br>% |  |  |
| 33<br>6 | VENDAJE ROBERT JONES PROCEDIMIENTO                         | PROCEDIM<br>IENTOS | \$<br>95,000  | \$<br>99,750  | 19<br>% |  |  |
| 33<br>7 | REPORTE RADIOGRAFICO                                       | RX                 | \$<br>53,000  | \$<br>555,700 | 19<br>% |  |  |
| 33<br>8 | ESTUDIO RADIOGRAFICO CONTRASTADO DIGESTIVO (3<br>PLACAS)   | RX                 | \$<br>250,000 | \$<br>262,500 | 19<br>% |  |  |
| 33<br>9 | ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS)                     | RX                 | \$<br>135,000 | \$<br>141,800 | 19<br>% |  |  |
| 34<br>0 | ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA<br>ADICIONAL/CONTROL (1) | RX                 | \$<br>38,000  | \$<br>40,000  | 19<br>% |  |  |
| 34<br>1 | MIELOGRAFIA PROCEDIMIENTO                                  | RX                 | \$<br>300,000 | \$<br>315,000 | 19<br>% |  |  |

**NOTA:** El valor ofertado por el proponente deberá comprender todos los costos directos e indirectos asociados a la ejecución del contrato, incluyendo de manera expresa los impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y demás gravámenes aplicables, así como los gastos administrativos, financieros y operativos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual.

Nombre o Razón Social del Proponente:

Nit

Nombre del Representante Legal:

Nombre de quien firma, si es diferente al Representante legal.

C.C. No.

Dirección Comercial del Proponente

Teléfonos

Fax

Ciudad

E-mail

FIRMA:

---

### ANEXO 3 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo \_\_\_\_\_, identificado con cedula de ciudadanía número \_\_\_\_\_, actuando como representante legal de la empresa \_\_\_\_\_, con Nit número \_\_\_\_\_, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad consagrada en la constitución nacional, ley 1474 de 2011, Resolución 332 de 2025 (Manual de Contratación del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S.) y demás normas concordante, para contratar con entidades del Estado.

-----  
Firma

Identificación No.-----

Ciudad y fecha -----



## **ANEXO 4 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Lugar y fecha

Señores [Nombre de la Entidad]

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S. para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

## ANEXO 5 MODELO DE CONFORMACION DE CONSORCIO

Lugar y fecha

Señores:

PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S

Asunto: Proceso de Contratación por *invitación publica de ofertas 005-2025*

Estimados señores:

Los suscritos \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO para participar en el proceso cuyo objeto es seleccionar el contratista para "... por tanto, expresamos lo siguiente:

- Nombre del Consorcio/Unión Temporal:
- La duración de este Consorcio será por el término comprendido entre la presentación de la propuesta y la liquidación del contrato, incluyendo la prolongación de sus efectos.
- El Consorcio está integrado por:

NOMBRE PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

A. \_\_\_\_\_ %

B. \_\_\_\_\_ %

- La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria e ilimitada.
- El representante del Consorcio es: \_\_\_\_\_, identificado con la cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato, con amplias y suficientes facultades.

En constancia se firma en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2025

\_\_\_\_\_  
FIRMA REPRESENTANTE

(FIRMAS DE LOS DEMAS INTEGRANTES)

## ANEXO 6

|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----|---|---|
|                                                                                                                                                         | <b>FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE PROVEEDORES</b>                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">FECHA:</td> <td style="padding: 2px;">DD</td> <td style="padding: 2px;">MM</td> <td style="padding: 2px;">A</td> <td style="padding: 2px;">A</td> </tr> </table> |                                                                                                        |                                                                                             | FECHA: | DD | MM | A | A |
| FECHA:                                                                                                                                                                                                                                   | DD                                                                                                     | MM                                                                                          | A      | A  |    |   |   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>INSCRIPCIÓN</span> <span>ACTUALIZACIÓN DE DATOS</span> </div>                                                                                                          |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| 1. PERSONA JURÍDICA                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| Razón social:                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                        | Nit N°:                                                                                     |        |    |    |   |   |
| Diligencie si es entidad del exterior                                                                                                                                                                                                    | País :                                                                                                 | Código fiscal del país:                                                                     |        |    |    |   |   |
| Dirección                                                                                                                                                                                                                                | Ciudad:                                                                                                | Departament o:                                                                              |        |    |    |   |   |
| Teléfono:                                                                                                                                                                                                                                | Celular:                                                                                               | Fax:                                                                                        |        |    |    |   |   |
| Nombre completo del representante legal:                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                        | E-mail:                                                                                     |        |    |    |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        | C.C. N°:                                                                                    |        |    |    |   |   |
| 2. PERSONA NATURAL                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| Nombre completo:                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                        | C.C. N°:                                                                                    |        |    |    |   |   |
| Diligencie si es ciudadano extranjero:                                                                                                                                                                                                   | País :                                                                                                 | Código fiscal del país:                                                                     |        |    |    |   |   |
| Dirección                                                                                                                                                                                                                                | Ciudad:                                                                                                | Departament o:                                                                              |        |    |    |   |   |
| Teléfono:                                                                                                                                                                                                                                | Celular:                                                                                               | Fax:                                                                                        |        |    |    |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        | E-mail:                                                                                     |        |    |    |   |   |
| 3. CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| Naturaleza de la empresa:                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Pública<br><input type="checkbox"/> Privada<br><input type="checkbox"/> Mixta | Clasificació n:<br><input type="checkbox"/> Mipyme<br><input type="checkbox"/> Gran empresa |        |    |    |   |   |
| Código de la actividad económica:                                                                                                                                                                                                        | Principal<br>Secundaria                                                                                | Descripción de la Actividad principal:<br>Descripción de la actividad secundaria:           |        |    |    |   |   |
| 4. INFORMACIÓN DE CALIDAD                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| ¿ La empresa cuenta con certificación de calidad?                                                                                                                                                                                        | Tipo de certificación                                                                                  | Versión/norma                                                                               |        |    |    |   |   |
| Si No                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                        | Ente certificador:                                                                          |        |    |    |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        | Vigenci a                                                                                   |        |    |    |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        | Desde: Hasta:                                                                               |        |    |    |   |   |
| 5. INFORMACIÓN TRIBUTARIA                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                        |                                                                                             |        |    |    |   |   |
| IMPUESTO DE RENTA                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                        | IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS                                                                   |        |    |    |   |   |
| Autoretenedor                                                                                                                                                                                                                            | Resolución por la cual se declara autorretenedor:<br>N°<br>Fecha: DD MM AA                             | Regimen Común                                                                               |        |    |    |   |   |
| No contribuyente de renta                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                        | Regimen Simplificado                                                                        |        |    |    |   |   |
| Regimen ordinario                                                                                                                                                                                                                        | Resolución que lo acredita como no contribuyente:                                                      | Resolución que lo acredita como Gran Contribuyente:<br>N°<br>Fecha: DD MM AA                |        |    |    |   |   |





|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------|--|--|--------|----|----|----|----------------|--|
| Regimen especial                                                                                                                                                                                                                                                                  |                           | <table border="1"> <tr> <td>N°</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AA</td> </tr> </table> |                                                                                                                                                                                                                                         | N°                      |         |  |  | Fecha: | DD | MM | AA | No responsable |  |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| Fecha:                                                                                                                                                                                                                                                                            | DD                        | MM                                                                                                                                      | AA                                                                                                                                                                                                                                      |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| <b>6. PAGOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| Banco:                                                                                                                                                                                                                                                                            | Sucursal:                 | Cuenta N°:                                                                                                                              | Tipo de cuenta:                                                                                                                                                                                                                         |                         | Ciudad: |  |  |        |    |    |    |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                         | Corriente                                                                                                                                                                                                                               | Ahorros                 |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| Nombre del titular de la cuenta:                                                                                                                                                                                                                                                  |                           |                                                                                                                                         | N° C.C. - C.E. - Nit                                                                                                                                                                                                                    |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| <b>7. CONCEPTO A PROVEER</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| Prestación de servicios                                                                                                                                                                                                                                                           | Suministros               | Compraventa                                                                                                                             | Consultoría                                                                                                                                                                                                                             | Interadministrativo     |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| Obra                                                                                                                                                                                                                                                                              | Intermediación de seguros | Arrendamiento                                                                                                                           | Convenio                                                                                                                                                                                                                                | Servicios de transporte |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| <b>8. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| <b>PERSONA JURÍDICA:</b><br>1. Fotocopia cédula de ciudadanía Rep. Legal.<br>2. Certificado de Existencia y Representación Legal. No mayor a 30 días<br>3. Rut.                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                         | <b>PERSONA NATURAL:</b><br>1. Formato Único Hoja de Vida Función Pública.<br>2. Fotocopia cédula de ciudadanía.<br>3. Rut (Persona Natural)<br>4. Certificado de Existencia y Representación Legal. No mayor a 30 días (cuando aplique) |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| <b>9. DECLARACIÓN DE VERACIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| Yo, _____ declaro que la información aquí diligenciada al igual que la de los anexos es verídica. De igual forma autorizo al Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira S.A.S para que los pagos realizados a mi favor sean consignados en la Cuenta Bancaria arriba registrada. |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |
| _____<br>Firma y sello del proveedor                                                                                                                                                                                                                                              |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                         |                         |         |  |  |        |    |    |    |                |  |



## ANEXO 7

| ITEM | DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS                                                          | OFERTA SI | OFERTA NO |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| 1    | El oferente deberá contar con mínimo 02 quirófanos                                    |           |           |
| 2    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en neurología   |           |           |
| 3    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en cardiología  |           |           |
| 4    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en oftalmología |           |           |
| 5    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en dermatología |           |           |
| 6    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en cirugía      |           |           |
| 7    | El oferente deberá contar con profesional con formación y experiencia en ortopedia    |           |           |
| 8    | Radiología                                                                            |           |           |
| 9    | Ecografía                                                                             |           |           |
| 10   | Ecocardiograma                                                                        |           |           |
| 11   | Laboratorio clínico                                                                   |           |           |
| 12   | UCI                                                                                   |           |           |
| 13   | Hospitalización infectocontagiosa de felinos y caninos                                |           |           |

Nombre o Razón Social del Proponente:

Nit

Nombre del Representante Legal:

Nombre de quien firma, si es diferente al Representante legal.

C.C. No.

Dirección Comercial del Proponente

Teléfonos

Fax

Ciudad

E-mail

FIRMA: