102.52.48

305.013

Yopal, 17 de enero de 2025

Señor
Juan Alejandro Bertorelli Olivera
Representante legal
HEMOCOLOMBIA S.A.S
jsanchez@hemocolombia.com
Calle 99 Crr 49-53 Oficina 301
Bogotá.

Asunto: Solicitud de cotización

Cordial saludo.

De conformidad con el asunto, y atención a que actualmente el Hospital Regional De La Orinoquia E.S.E, se encuentra adelantando el proceso de estudio de mercado, para el **CONTRATAR EL SUMINISTRO A MONTO AGOTABLE DE REACTIVOS Y MATERIALES PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS INFECCIOSAS EN LA UNIDAD DEL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.",** solicito respetuosamente, cotización de los siguientes ítems.

Para la presentación de la cotización, se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Especificaciones técnicas:

La cotización referida debe incluir la totalidad de ítems, que se describen a continuación:

ITEM	DESCRIPCION
1	PUNTAS DSX SAMPLE TIP (4X108PCS)
2	PUNTAS DSX REAGENT TIPS (4X108PCS)
3	ANTI-A VIAL 10ML
4	ANTI-B VIAL X10ML
5	ANTI-D VIAL 10 ML X10
6	CUBETAS PARA PRUEBA DE HEMOGLOBINA x100 + LANCETAS
7	CONTROL PARA PRUEBA DE HEMOGLOBINA
8	BOLSA CUADRUPLE T&B X UNIDAD
9	BOLSA TRIPLE T&B X UNIDAD
10	TARJETAS PARA HEMOCLASIFICACION DIRECTA E INVERSA - DIRECTA INVERSA, CAJA x 100 CASSETTES
11	TARJETAS PARA FENOTIPOS DEL RH CAJA x 100 CASSETTES
12	CASSETTE CON ANTI-HUMAN GLOBULIN ANTI IgG -C3d, POLYSPECIF GREEN CAJA x 100 CASSETTES
13	CASSETTES PARA CONFIRMAR EL D DEBIL IGG CAJA x 100 CASSETTES
14	SOLUCION DE BAJA POTENCIA IONICA RED CELL DILUENT 1X50ML
15	CELULAS A1-B PARA CLASIFICACION INVERSA
16	CELULAS I-II AL 0,8% PARA R A I
17	SUERO Anti-H X 5ML
18	CONTROL CALIDAD 4 PRUEBAS
19	SUERO Anti-D (weak D) X 5ML
20	Syphilis Reactivo Quimioluminiscencia x100
21	HIV Reactivo Quimioluminiscencia x100
22	HTLV I/II Reactivo Quimioluminiscencia x100
23	Abti HBc Reactivo Quimioluminiscencia x100
24	Anti T.cruzi Reactivo Quimioluminiscencia x100
25	Anti HCV Reactivo Quimioluminiscencia x100
26	Anti HBsAg Reactivo Quimioluminiscencia x100
27	TUBOS PARA DILUCION X 100

ITEM	DESCRIPCION
28	Anti-A1 Lectin - Lectina (Dolichus biflorus)
29	ORTHO CONFIDENCE SYSTEM (control de calidad basico)
30	PUNTAS AMARILLAS X 1000 Puntas para dispensar muestras.
31	CASSETTE NEUTRAL PARA LAS LECTINAS A1 CAJA x 100 CASSETTES
32	TAPAS ANTIVAPORACION FRASCOS 3ML
33	TAPAS ANTIVAPORACION FRASCOS 10ML
34	RACK PARA MUESTRAS AZUL 13mm
35	BANDEJAS PARA DILUCION (16-well TRAY - 180/ box)
36	CONTENEDOR DE RESIDUOS LIQUIDOS
37	SOLUCION AL 7% BSA (12 x 5mL)
38	PUNTAS DE 1200ML X 480 UNIDADES

El **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.** no asumirá costos por la administración y/o labores del futuro contratista, toda vez que la relación contractual que se establezca no implica responsabilidad solidaria

2. **PLAZO:** El plazo del presente contrato será de OCHO (08) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previa expedición del Registro Presupuestal y aprobación de las garantías exigidas.

3. Descripción de las obligaciones del contratista: Para el cumplimiento del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades:
   - Suministrar los insumos para el banco de sangre conforme a las especificaciones técnicas definidas por el Hospital descritas en la presente solicitud de cotización en perfecto estado, en la fecha programada de común acuerdo con la Supervisión del contrato y dentro de las instalaciones del Hospital, libre de embargos, impuesto, o cualquier gravamen que afecte la libre disposición de estos; en un lapso no superior a ocho (8) días calendario posterior a la solicitud.
   - Entregar los pedidos de los insumos médicos, reactivos para procesamiento de pruebas y materiales para el laboratorio clínico de acuerdo con los requerimientos efectuados por el supervisor del contrato, en un lapso no superior a ocho (8) días calendario posteriores a la solicitud.
   - Los insumos para el banco de sangre a suministrar deben tener fechas de vencimiento mínimo de año y medio (para los de alta rotación) y mínimo de dos (2) años (para los de baja rotación) contados a partir de la entrega al Hospital.
   - Garantizar que los artículos objeto del contrato, sean de óptima calidad y que cumplan con todas las características y especificaciones establecidas en la propuesta presentada, la cual hará parte integral del contrato.
   - Para los insumos médicos, reactivos para procesamiento de pruebas y materiales para el laboratorio clínico que requieran condiciones especiales de almacenamiento, deben existir registros y controles que demuestren que se cumplen estas exigencias durante el transporte y hasta la entrega efectiva al Hospital.
   - Las facturas electronicas deben especificar el nombre genérico (y/o nombre comercial), presentación comercial, laboratorio o empresa fabricante, fecha de vencimiento, lote, registro sanitario INVIMA, valor unitario y valor total de cada uno de los dispositivos, y especificar si se encuentra gravado con IVA. En caso de que el formato de la factura no permita incluir dichos datos, realizar un anexo a la misma.
   - El contratista o proveedor se compromete a cambiar los dispositivos médicos que no sean aceptados en la recepción por no cumplir con las especificaciones técnicas, tales como: Registro sanitario vencido, condiciones de empaque y embalaje inadecuados o alterados, y las alertas Farmacológicas emitidas en la página del INVIMA.
   - El proveedor debe estar en capacidad de realizar cambios o solucionar discrepancias que se presenten con los dispositivos médicos recepcionados o que, estando en uso presenten fallas o inconformismo por parte del personal

asistencial, sin que esto tenga un costo adicional para el caso.

- Entregar puntualmente y en perfecto estado los insumos objeto del contrato, dentro de las instalaciones del Hospital Regional de la Orinoquia y en el sitio convenido, libre de embargos, impuesto, o cualquier gravamen que afecte la libre disposición de estos.

4. EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

El oferente debe acreditar experiencia específica en el en ejecución de contratos de suministro de reactivos y materiales para laboratorios y banco de sangre, mediante un mínimo de una (1) certificación cuyo valor acredite el 100% del presupuesto oficial de la presente contratación.

En el caso de Consorcios o uniones temporales, mínimo uno de los miembros deberá acreditar la experiencia exigida.

El proponente para acreditar la experiencia específica exigida deberá allegar copia de la respectiva certificación de los contratos, donde consten los siguientes datos:

- Razón social de la empresa o entidad contratante y NIT.
- Nombre del Contratista y N° NIT
- Número del contrato (si tiene)
- Objeto del contrato el cual debe tener relación con el objeto de la presente contratación.
- Tiempo de duración en años y meses con fecha de inicio y de terminación, de manera que se pueda establecer el tiempo de ejecución.
- Si se trata de un Consorcio o de una Unión Temporal se debe señalar el nombre y NIT de quienes lo conforman, adicionalmente se debe indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros, para efectos del correspondiente cálculo.
- Valor del contrato expresado en pesos colombianos.
- Fecha de expedición de la certificación (día, mes, año) en el que se indique el recibido a satisfacción o en su defecto adjuntar el acta de liquidación o recibo del mismo.
- Nombre, firma y cargo de quien expide la certificación.

En caso de que las certificaciones no contengan la información arriba solicitada, deberán allegar copia de los respectivos contratos acompañada de sus correspondientes actas de ejecución (parcial o total) o liquidación. No obstante, lo anterior, cuando no exista contrato escrito, podrá acreditarse la relación comercial con una certificación que acredite los requisitos legales para ese tipo de contrato, contenidos en el Código de Comercio.

Lo anterior, con el fin de asegurar la ejecución idónea y de calidad del objeto contractual, por parte del futuro contratista.

5. CAPACIDAD FINANCIERA

El HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E, considera necesario evaluar los indicadores de capacidad financiera, toda vez que buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes, estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato, los requisitos de capacidad financiera se establecen con base al sector relativo al objeto, el valor, el tiempo de ejecución del presente proceso, serán estos de gran importancia por tal motivo se desarrolla el contexto para solicitarlos. El Proponente debe acreditar su capacidad financiera con los siguientes indicadores con base en la información solicitada:

	INDICADOR	ÍNDICE REQUERIDO
1	Índice de liquidez	Mayor o igual a 1
2	índice endeudamiento	Menor o igual al 50%
3	Capital de trabajo	Una vez el valor del presupuesto oficial.

La verificación de los requisitos habilitantes financieros para el caso de los proponentes plurales serealizará de la siguiente manera.

a) Liquidez: $\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$

b) Endeudamiento: $\frac{\text{PASIVO TOTAL X 100\%}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$

$$(ii)\ indicador = \frac{\left(\sum \text{Componente 1 del indicador}_i \text{ X porcentaje de participación}_i\right)}{\left(\sum \text{Componente 2 del indicador}_i \text{ X porcentaje de participación}_i\right)}$$

c) Capital de Trabajo: ACTIVO CORRIENTE -PASIVO CORRIENTE

La verificación de indicador financiero de capital de trabajo para el caso de los proponentes plurales serealizará de la siguiente manera.

$$ii)\ indicador = (\Sigma\ CTE1 - \Sigma\ CTE2)$$

Los documentos que se mencionan en este numeral son verificables y como tales se constituyen en un requisito habilitante para el proceso de contratación.

El proponente, o cada una de las personas jurídicas que conforman el consorcio o la unión temporal, deberán presentar los siguientes documentos, a saber:

- **Estados Financieros:**

Presentar **Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados Integral lo** más actualizados posibles y certificados por el contador y/o revisor fiscal, es decir con corte a 31 de diciembre de 2024; de no tenerlos certificados a la fecha, se aceptarán los más actualizados disponibles a la fecha de presentación, lo anterior con el objetivo de evitar posibles riegos en la ejecución contractual; detallando el valor Total Activo, Activo Corriente, valor total Pasivo, Pasivo Corriente, firmados por el Representante Legal, Contador y Revisor Fiscal -cuando legal o estatutariamente se haya establecido la figura de Revisoría Fiscal.

- Presentar **Notas a los Estados Financieros** (mencionados en el párrafo anterior), con el mismo periodo de presentación de los estados financieros, especificando que acoge la política contable de presentación de estados financieros vigente bajo NIIF, y atendiendo la Ley 1314 de 2009, sus decretos complementarios y reglamentos. Las notas a los estados financieros deben mantener uniformidad, relación y correspondencia con los estados financieros. Los Estados Financieros deberán ser firmados por el Representante Legal y Revisor Fiscal -si aplica- designados en el Certificado de Existencia y Representación Legal vigente, junto al contador de la compañía. Todas las firmas deben estar acompañadas por el nombre completo, cargo, número de cédula y número de tarjeta profesional -si aplica- de cada responsable.

- Los estados financieros deberán ser presentados en pesos colombianos (COP). En el caso que la compañía se encuentre exenta del requisito normativo para la presentación de los estados financieros comparativos y sus respectivas notas de los años

solicitados, es requisito referenciar explícita y específicamente tal exención en la norma por medio de una certificación firmada por el Representante Legal.

- Cuando legal o estatutariamente se haya establecido la figura de Revisoría Fiscal, es requisito presentar dictamen del Revisor Fiscal a los estados financieros con el mismo corte de presentación, firmados por el Revisor Fiscal designado en el Certificado de Existencia y Representación Legal.

- Para los proponentes que sean un Consorcio o Unión Temporal cada integrante debe presentar los Estados Financieros (Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados Integral) de forma individual.

- El Representante Legal y el Revisor Fiscal (si aplica), que firmen los Estados Financieros y Dictamen – si aplica-, deben figurar como tales en el Certificado de Existencia y Representación Legal o documento equivalente según el régimen jurídico aplicable al proponente, expedido por la Cámara de Comercio respectiva o la autoridad competente. Esto aplica para todos los proponentes incluyendo los Consorcios y Uniones Temporales.

- En el caso que, al momento de la presentación de la propuesta, la Representación Legal y/o la Revisoría Fiscal -si aplica-, que firma los estados financieros y/o el Dictamen, sea diferente a la que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal actualizado, se requiere adjuntar de manera adicional, el certificado o documento equivalente vigente a la fecha de firma de los Estados Financieros, que avale las firmas referenciadas.

- El proponente debe anexar el documento equivalente que permita validar Representante Legal y Revisor Fiscal de la empresa, facultado para firmar los estados financieros, de conformidad con la legislación aplicable en su país de origen. En caso de no contar con Revisor Fiscal debe presentar certificación firmada por el Representante Legal de la empresa que así lo avale. En ambos casos, el representante legal o quien tenga la atribución legal, y el Revisor Fiscal -si aplica-, que registra en el Certificado de Existencia y Representación Legal o documento equivalente según el régimen jurídico aplicable, deben corresponder a quienes firman los estados financieros (Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados Integral).

• Tarjeta profesional

- El proponente debe anexar copia legible de la tarjeta profesional del Contador Público y del Revisor Fiscal -cuando legal o estatutariamente se haya establecido la figura de Revisoría Fiscal- que firman y dictaminan los Estados Financieros. Los proponentes extranjeros deberán allegar la información solicitada de conformidad con la legislación aplicable en su país de origen. En caso de no aplicar el requerimiento anterior conforme la normatividad aplicable en su país de origen debe presentar certificación del Representante Legal de la empresa que así lo avale.

• Certificado de antecedentes Junta Central de contadores.

- El proponente debe anexar copia del certificado de antecedentes de la Junta Central de Contadores tanto para el Contador Público y/o Revisor Fiscal, este último en caso de requerirse, que firman y dictaminan los Estados Financieros. Este documento deberá tener fecha de expedición no mayor a tres (3) meses, tomando como punto de referencia la fecha de cierre de recepción de propuestas. Los proponentes extranjeros deberán allegar la información solicitada de conformidad con la legislación aplicable en su país de origen. En caso de no aplicar el requerimiento anterior conforme la normatividad aplicable en su país de origen debe presentar certificación del Representante Legal de la empresa que así lo avale.

• Declaración de Renta.

Copia de la Declaración de Renta de la vigencia 2023, de no contar con dicha declaración, se aceptará la de la vigencia 2022 según calendario tributario.

Una vez verificado el cumplimiento de la información contenida en este numeral, en relación con los documentos financieros habilitantes, se procede a revisar la capacidad financiera de acuerdo con la sección Verificación de indicadores Financieros (Habilitante). En el caso que un proponente no cumpla con alguno de los requisitos de la información documental financiera habilitante, no se procederá con la Verificación de indicadores Financieros (Habilitante) del mismo.

Calle 15 No 07-95
Manzana L Vía Marginal de la Selva Barrio Bon Habitat,
Cód Postal 850001 Teléfono 60(8) 6344650,
6344699, Yopal –Casanare.
www.horo.gov.co - ventanillaunica@horo.gov.co

Así mismo, debe allegar la siguiente documentación:

- La cotización se debe presentar al correo de la Subgerencia Administrativa y Financiera del HORO (subgeraf@horo.gov.co), ó radicar en medio físico en la oficina de la Subgerencia Administrativa y Financiera, ubicada en la Calle 15 No. 7-95 segundo piso, dentro de los 3 días hábiles siguientes al recibo de la solicitud.

- Con la cotización se deberá adjuntar: Cámara de comercio actualizada, RUT y fotocopia de la cédula del representante legal, copia de la autoevaluación en Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a la Resolución N°0312 DE 2019, debidamente firmada por el representante legal y el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa (Contratista y Proveedores) o certificación de ARL, además, el contratista debe presentar certificación emitida por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) a la cual se encuentre afiliada la empresa donde se especifique la clase de riesgo de Empresa.

Atentamente,

RAUL YERALDO BARON PIRABAN
Subgerente Administrativo y Financiero

07-2025

ANEXOS: N/A

Aprobó: RAUL YERALDO BARON PIRABAN
Subgerente administrativo y financiero
Revisó: CARLOS NICOLAS MESA CHAPARRO
Almacenista General
Proyectó: DANIEL AMEZQUITA
Profesional contratado.

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Subgerencia administrativa y financiera
Serie y Subserie: CONTRATOS- Contrato de suministro.

HemoColombia

DESCRIPCION	PRECIO	I.V.A	PRECIO +IVA
PUNTAS DSX SAMPLE TIP (4X108PCS). PUNTAS PARA DISPENSAR MUESTRAS	$ 253.242,00	$48.116	$ 301.358,00
PUNTAS DSX REAGENT TIPS (4X108PCS). PUNTAS PARA DISPENSAR REACTIVOS	$ 253.242,00	$48.116	$ 301.358,00
ANTI-A VIAL X 10ML ANTISUERO. PARA DETECCION DEL ANTIGENO A	$ 86.250,00	EXE	$ 86.250,00
ANTI-B VIAL X 10ML. ANTISUERO PARA DETECCION DEL ANTIGENO B	$ 86.250,00	EXE	$ 86.250,00
ANTI-D VIAL X 10. ANTISUERO PARA DETECCION DEL ANTIGENO D	$ 120.750,00	EXE	$ 120.750,00
CUBETAS PARA PRUEBA DE HEMOGLOBINA x100 + LANCETAS. CUBETAS PARA REALIZAR PRUEBAS DE HEMOGLOBINA	$ 250.495,00	$47.594	$ 298.089,05
CONTROL PARA PRUEBA DE HEMOGLOBINA,	$ 274.738,00	EXE	$ 274.738,00
BOLSA CUADRUPLE T&B X UNIDAD. BOLSA CUADRUPLE PARA LA EXTRACCION DE SANGRE TOP AND BOTTON	$ 60.714,00	EXE	$ 60.714,00
BOLSA TRIPLE T&B X UNIDAD. BOLSA TRIPLE PARA LA EXTRACCION DE SANGRE TOP AND BOTTON	$ 52.190,00	EXE	$ 52.190,00
TARJETAS PARA HEMOCLASIFICACION DIRECTA E INVERSA - DIRECTA INVERSA, CAJA x 100 CASSETTES. TARJETA PARA LA REALIZACION DE HEMOCLASIFICACION DIRECTA E INVERSA A-B-D-CONTROL-A1-B	$ 1.623.552,00	EXE	$ 1.623.552,00
TARJETAS PARA FENOTIPOS DEL RH CAJA x 100 CASSETTES. TARJETA PARA LA REALIZACION DEL FENOTIPO DEL RH C-c-E-e-KELL- CONTROL	$ 4.428.113,00	EXE	$ 4.428.113,00
CASSETTE CON ANTI-HUMAN GLOBULIN ANTI IgG -C3d, POLYSPECIF GREEN CAJA x 100 CASSETTES. TARJETAS CON ANTI INMUNOGLOBULINA HUMANA IgG Y COMPLEMENTO C3d DE COLOR VERDE PARA LA REALIZACION DE PRUEBAS DE COOMBS DIRECTO- RASTREO DE ANTICUERPOS- PRUEBAS CRUZADAS - AUTOANTICUERPOS E IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS	$ 3.756.901,00	EXE	$ 3.756.901,00
CASSETTES PARA CONFIRMAR EL D DEBIL IGG CAJA x 100 CASSETTES. TARJETAS CON ANTI INMUNOHEMOGLOBINA HUMANA IgG, PARA CONFIRMAR EL ANTIGENO Rh D DEBILES O PARCIALES	$ 1.935.680,00	EXE	$ 1.935.680,00
SOLUCION DE BAJA POTENCIA IONICA RED CELL DILUENT 1X50ML. SOLUCION DE BAJA POTENCIA IONIA PARA AUMENTAR LA REACCION ANTIGENO ANTICUERPO	$ 168.181,00	EXE	$ 168.181,00
CELULAS A1-B PARA CLASIFICACION INVERSA CELUAS PARA LA REALIZACION DE LA CLASIFICACION INDIRECTA DEL 0.8-1%	$ 359.311,00	EXE	$ 359.311,00
CELULAS I-II AL 0,8% PARA R A I. CELUAS PARA LA REALIZACION DEL RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULASRES DEL 0.8 AL 1%	$ 561.375,00	EXE	$ 561.375,00
SUERO Anti-H X 5ML. SUERO ANT H PARA DETECTAR LA SUSTANCIA H EN LOS ERITOCITOS DE PACIENTES Y DONANTES QUE TIENEN SUBGRUPOS DEL ANTIGENO A	$ 362.250,00	EXE	$ 362.250,00
CONTROL CALIDAD 4 PRUEBAS. CONTROL DE CALIDAD PARA VERIFICAR QUE TODOS LOS REACTIVOS FUNCIONEN A DIARIO	$ 1.605.458,00	EXE	$ 1.605.458,00
SUERO Anti-D (weak D) X 5ML. SUERO PARA DETECTAR EL ANTGENO RH DEBIL O PARCIAL EN TARJETAS IgGG.	$ 290.352,00	EXE	$ 290.352,00
Syphilis Reactivo Quimioluminiscencia x100 REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00
HIV Combo Reactivo Quimioluminiscencia x100 REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DEL VIRUS DE INMUNO DEFICIENCIA HUMANO	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00
HTLV I/II Reactivo Quimioluminiscencia x100 REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DEL VIRUS LINFOTROPICO HUMANO DE CELULAS T TIPO 1	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00
Anti HBc Reactivo Quimioluminiscencia x100 REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B ANTI CORE	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00
Anti T.cruzi Reactivo Quimioluminiscencia x100 REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DEL PARASITO TREPHONEMA CRUZY (ENFERMEDAD DE CHAGAS)	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00

HemoColombia

Anti HCV Reactivo Quimioluminiscencia x100 REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00
Anti HBsAg Reactivo Quimioluminiscencia x100REACTIVO DE ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA PARA LA DETECCION DEL ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA LA HEPATITIS B	$ 1.769.974,00	EXE	$ 1.769.974,00
TUBOS PARA DILUCION X 100. TUBOS PARA DILUCION DE MUESTRAS	$ 229.862,00	$43.674	$ 273.535,78
Anti-A1 Lectin - Lectina (Dolichus biflorus). ANTI SUERO PARA LA DETECCION DE ERITROCITOS DEL GRUPO A1	$ 241.840,00	EXE	$ 241.840,00
ORTHO CONFIDENCE SYSTEM (control de calidad basico) CONTROL DE CALIDAD BASICO PARA LAS UNIDADES TRANSFUSIONALES CONFIRMAR LA REACTIVIDAD DE LOS REACTIVOS USADOS RUTINARIAMENTE.	$ 592.802,00	EXE	$ 592.802,00
PUNTAS AMARILLAS X 1000. PUNTAS PARA DISPENSAR MUESTRAS	$ 69.000,00	$13.110	$ 82.110,00
CASSETTE NEUTRAL PARA LAS LECTINAS A1 CAJA x 100 CASSETTES TARJETAS NEUTRAS PARA LA REALIZACION DE PRUEBAS DE LECTINA A1 Y ANTI-H	BONIFICADO		
TAPAS ANTIVAPORACION FRASCOS 3ML	BONIFICADO		
TAPAS ANTIVAPORACION FRASCOS 10ML	BONIFICADO		
RACK PARA MUESTRAS AZUL 13mm	BONIFICADO		
BANDEJAS PARA DILUCION (16-well TRAY - 180/ box)	BONIFICADO		
CONTENEDOR DE RESIDUOS LIQUIDOS	BONIFICADO		
SOLUCION AL 7% BSA (12 x 5mL)	BONIFICADO		
PUNTAS DE 1200ML X 480 UNUIDADES	BONIFICADO		

OFERTA COMERCIAL INCLUYE

Uno (1) Workstation
Un0 (1) Otho Optix Reader
Uno (1) OrthoVision
Un (1) Equipo ECiQ
Software para el Banco de Sangre.

Validación de las nuevas tecnologías: los reactivos necesarios, serán suministrados sin costo por la compañía.

Descripción de las obligaciones del contratista:

HEMOCOLOMBIA S.A.S se compromete a:

1. Suministrar los insumos para el banco de sangre conforme a las especificaciones técnicas definidas por el Hospital descritas en el presente estudio previo en perfecto estado, en la fecha programada de común acuerdo con la Supervisión del contrato y dentro de las instalaciones del Hospital, libre de embargos, impuesto, o cualquier gravamen que afecte la libre disposición de estos; en un lapso no superior a ocho (8) días calendario posterior a la solicitud.

2. Entregar los pedidos de los insumos médicos, reactivos para procesamiento de pruebas y materiales para el laboratorio clínico de acuerdo con los requerimientos efectuados por el supervisor del contrato, en un lapso no superior a ocho (8) días calendario posteriores a la solicitud.
3. Los insumos para el banco de sangre a suministrar deben tener fechas de vencimiento mínimo de año (para los de alta rotación) y mínimo de dos (2) años (para los de baja rotación) contados a partir de la entrega al Hospital.

HemoColombia

4. Garantizar que los artículos objeto del contrato, sean de óptima calidad y que cumplan con todas las características y especificaciones establecidas en la propuesta presentada, la cual hará parte integral del contrato.
5. Para los insumos médicos, reactivos para procesamiento de pruebas y materiales para el laboratorio clínico que requieran condiciones especiales de almacenamiento, deben existir registros y controles que demuestren que se cumplen estas exigencias durante el transporte y hasta la entrega efectiva al Hospital.
6. Las facturas deben especificar el nombre genérico (y/o nombre comercial), presentación comercial, laboratorio o empresa fabricante, fecha de vencimiento, lote, registro sanitario INVIMA, valor unitario y valor total de cada uno de los dispositivos, y especificar si se encuentra gravado con IVA. En caso de que el formato de la factura no permita incluir dichos datos, realizar un anexo a la misma.
7. El contratista o proveedor se compromete a cambiar los dispositivos médicos que no sean aceptados en la recepción por no cumplir con las especificaciones técnicas, tales como: Registro sanitario vencido, condiciones de empaque y embalaje inadecuados o alterados, y las alertas Farmacológicas emitidas en la página del INVIMA.
8. El proveedor debe estar en capacidad de realizar cambios o solucionar discrepancias que se presenten con los dispositivos médicos recepcionados o que, estando en uso presenten fallas o inconformismo por parte del personal asistencial, sin que esto tenga un costo adicional para el caso.
9. Entregar puntualmente y en perfecto estado los insumos objeto del contrato, dentro de las instalaciones del Hospital Regional de la Orinoquia y en el sitio convenido, libre de embargos, impuesto, o cualquier gravamen que afecte la libre disposición de estos.

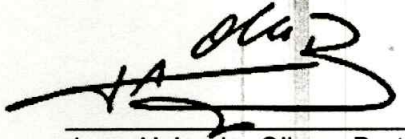
CONDICIONES COMERCIALES

Formas de Pago:	Dentro de los sesenta (60) días calendario, contados a partir de la fecha que haya sido radicada la respectiva Factura de Venta.
Contrato:	Contrato a tres (3) años.
Facturación:	La facturación se realizará mensualmente.
Validez Oferta:	Hasta el 31 de diciembre del 2024

NOTA: HEMOCOLOMBIA S.A.S., No se hace responsable por los gastos adicionales causados por:

1. Uso inadecuado de las plataformas e insumos por parte de los usuarios

Cordialmente,



Firma:	
Nombre:	Juan Alejandro Olivera Bertorelli
Pasaporte No.:	A34920533.
N.I.T.:	900.574.146-4
Dirección:	Calle 99 # 49-53
Correo:	gerencia@hemocolombia.com
Celular:	317 511 1796
Ciudad:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 9 de diciembre de 2024 Hora: 16:21:41
Recibo No. AB24821133
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24821133F9DF9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: HEMOCOLOMBIA SAS
Nit: 900.574.146-4 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02278569
Fecha de matrícula: 30 de noviembre de 2012
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 15 # 88 - 21 Ed Tangelo Of 702
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: gerencia@hemocolombia.com
Teléfono comercial 1: 2122744
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 15 # 88 - 21 Ed Tangelo Of 702
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: gerencia@hemocolombia.com
Teléfono para notificación 1: 2122744
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

Constanza del Pilar Puentes

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 9 de diciembre de 2024 Hora: 16:21:41
Recibo No. AB24821133
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24821133F9DF9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 001 del 26 de noviembre de 2012 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de noviembre de 2012, con el No. 01685353 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada HEMOCOLOMBIA SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto principal las siguientes actividades: La importación, exportación distribución, venta mercadeo, registro y en general la comercialización de productos y medicamentos, reactivos y equipos para uso médico, de bancos de sangre, de laboratorio y salud en general. Para desarrollar su objeto principal, podrá adelantar las siguientes actividades: 1. Adquisición, enajenación importación y exportación, transformación, el procesamiento y/o la fabricación de materiales e implementos accesorios destinados al desarrollo del objeto social, pudiendo ser representante de empresas de servicios, fábricas y/o compañías comercializadoras nacionales o extranjeras, que se dediquen a la fabricación, transformación, producción y/o distribución de materiales, suministros, servicios y/o equipos destinados u orientados a todos los campos del conocimiento humano. 2. Realización de programas y proyectos de investigación, promoción, desarrollo y difusión de temas afines a su objeto social. 3. Prestaciones de servicios de capacitación y entrenamientos en todos los campos afines al objeto de la empresa. 4. Adopción o desarrollo de las tecnologías necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto de la empresa e implantación de los medios técnicos para la ejecución, desarrollo o mantenimiento de las mismas y de los bienes relacionados con el objeto social. 5. Comercialización, distribución, importación, venta de scanner de rayos x para inspección no intrusiva de contenedores y otros bienes.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 9 de diciembre de 2024 Hora: 16:21:41
Recibo No. AB24821133
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24821133F9DF9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

6. Importación, distribución venta, mercadeo, comercialización y desarrollo de software, equipo de tecnología, insumos, implementación y soporte técnico para bancos de sangre, laboratorio clínico, unidades de transfusión, bancos de tejidos y áreas administrativas en general. En cumplimiento del mismo objeto, la empresa podrá ejecutar todos los actos o contratos que fueren convenientes o necesarios para la cabal ejecución del objeto de la misma y que tengan relación con el objeto mencionado, tales como: A.) Actuar como agente o representante de empresas nacionales o extranjeras que se ocupen de negocios o actividades afines, pudiendo realizar contrato de franquicia y/o agencia, o de cualquier otro tipo similar que permita el cabal desarrollo del objeto, buscando así promover la colocación de bienes y servicios en mercados externos e internos y ser representante o distribuidor de tales productos. B) Adquirir bienes de cualquier naturaleza, muebles o inmuebles, corporales o incorporales, rurales o urbanos, así como hacer construcciones sobre ellos, enajenarlos y gravarlos a cualquier título, pudiendo por tanto usufructuar, limitar, dar en arrendamiento o tomar en arrendamiento tales bienes. C) Dar y recibir en garantía de obligaciones, bienes muebles e inmuebles y tomarlos en arrendamiento u opción de cualquier naturaleza, pudiendo para tales efectos actuar en calidad de acreedor o deudor, según sea el caso. D) Comprar o constituir empresas de cualquier género, incorporarse en compañías o fusionarse con ellas. Suscribir o enajenar por cuenta propia o de terceros, acciones o derechos en empresas que faciliten o contribuyan al desarrollo de sus operaciones, promover y fundar establecimientos, almacenes, plantas industriales de procesamiento, depósitos o agencias; registrar, ceder, adquirir y/o explotar la marca, nombres comerciales, patentes, invenciones o cualquier otro bien incorporal y constituir el contrato de franquicia para tales bienes. E) Celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones, así como girar, endosar, protestar, cancelar, avalar, dar y recibir letras de cambio, pagarés o cualquier otros efectos de comercio o títulos valores en general y celebrar toda clase de operaciones con entidades bancarias, financieras y en general de carácter crediticio. F) Celebrar cualquier tipo de contrato, entre ellos sin excluir otros, mutuo, seguro, transporte y cuentas en participación. G) Hacer en su propio nombre, por cuenta de terceros, o en participación con ellos, toda clase de operaciones que sean necesarias o convenientes para el cumplimiento del objeto social o que puedan desarrollar o favorecer sus actividades en las empresas en que tengan intereses y se relacionen con el mismo. H) Participar en las licitaciones públicas o

privadas o contratación directa, hacerse miembro y/o participar de consorcios, uniones temporales o sociedades con objeto único, con el fin de celebrar contratos con entidades estatales, o suscribir promesas de constitución de empresa, una vez haya adjudicado el contrato, pudiendo realizar todas las actividades tendientes a participar en procesos de contratación con el estado colombiano o cualquier otro estado. En desarrollo del mismo podrá la sociedad ejecutar todos los actos o contratos que fueren convenientes o necesarios para el cabal cumplimiento de su objeto social y que tengan relación directa con el objeto del mencionado, tales como: Formar parte de otras sociedades anónimas o de responsabilidad limitada.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $300.000.000,00
No. de acciones	: 300.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $150.002.000,00
No. de acciones	: 150.002,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $150.002.000,00
No. de acciones	: 150.002,00
Valor nominal	: $1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad será administrada, gerenciada y representada legalmente ante terceros por un gerente, y su subgerente que reemplazará al principal en sus faltas accidentales, temporales y absolutas, quienes ocuparan el cargo por un período de dos (2) años contados a partir de la inscripción de este documento en el registro mercantil; no

obstante podrán ser reelegidos indefinidamente por la asamblea de accionistas, la que tiene la facultad de elegir y remover al Representante Legal.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Serán funciones del gerente: 1) Representar a la sociedad judicial y extrajudicialmente ante terceros y ante toda clase de autoridades judiciales y administrativas; 2) Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la asamblea general; 3) Ejecutar operaciones, celebrar toda clase de actos o contratos sin límite de cuantía, incluyendo los que impongan obligaciones o gravámenes a la sociedad, tendientes al cumplimiento del objeto social, de conformidad con lo previsto en la ley o en estos estatutos 4) Hacer toda clase de negociaciones con títulos valores, tales como otorgar, adquirir, negociar, avalar, protestar, cobrar, etc.; 5) Cuidar la recaudación e inversión de los fondos de la sociedad; 6) Convocar a la asamblea general de accionistas, a reuniones ordinarias o extraordinarias; 7) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales; 8) Presentar los documentos que trata el artículo 446. Del Código de Comercio; 9) Presentar a la asamblea de accionistas, en las reuniones ordinarias, los balances de prueba que deben hacerse el último día de cada mes y mantenerla informada de la marcha de los negocios sociales; 10) Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad; 11) Presentar a la asamblea de accionistas en sus reuniones ordinarias, un inventario y un balance de fin de ejercicio, junto con un informe escrito sobre la situación de la sociedad, un detalle completo de la cuenta de pérdidas y ganancias y un proyecto de distribución de utilidades obtenidas; 12) Nombrar y remover los empleados de la sociedad cuyo nombramiento y remoción le delegue la junta directiva; 13) Tomar todas las medidas necesarias que reclame la conservación de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la administración de la sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija la buena marcha de la compañía; 14) Convocar la asamblea de accionistas a reuniones extraordinarias cuando lo juzgue conveniente o necesario y hacer las convocatorias del caso cuando lo ordenen los estatutos, o el revisor fiscal de la sociedad si lo hubiere; 15) Cumplir con las órdenes e instrucciones que le impartan la asamblea de accionistas; 16) Velar porque todos los empleados de la compañía cumplan estrictamente con sus deberes y

poner en conocimiento de sus superiores las irregularidades; 18) Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con el funcionamiento y actividades de la sociedad. Facultades del subgerente: Tendrá las mismas facultades que el Gerente.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 21 del 12 de agosto de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de septiembre de 2019 con el No. 02503607 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Juan Alejandro Olivera Bertorelli	P.P. No. A34920533

Por Acta No. 29 del 22 de noviembre de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de noviembre de 2024 con el No. 03180589 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Subgerente	David Javier Rodriguez Castellanos	C.C. No. 80796450

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 11 del 27 de abril de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2017 con el No. 02224693 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	SYNERGY CONSULTORES AUDITORES S.A.S.	N.I.T. No. 900116448 1

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 9 de diciembre de 2024 Hora: 16:21:41
Recibo No. AB24821133
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24821133F9DF9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado del 1 de octubre de 2024, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de octubre de 2024 con el No. 03164824 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Deisy Andrea Carrero Pico	C.C. No. 1024470484 T.P. No. 283862-T

Por Documento Privado No. 2017045 del 28 de abril de 2017, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2017 con el No. 02224707 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Angela Patricia Rodriguez Vargas	C.C. No. 52840966 T.P. No. 158804-T

PODERES

Por Documento Privado del 11 de noviembre de 2021, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 31 de Enero de 2022, con el No. 00046696 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial al Carlos Alberto Morales Amaya, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.641.508, para que pueda ejercer a mi nombre las siguientes funciones en la compañía: 1. Suministrar la información comercial de cada una de líneas de negocio de la compañía. 2. Velar por el buen funcionamiento y utilización de los equipos y materiales a su cargo. 3. Velar por el cumplimiento de las normas del sistema de gestión, seguridad y salud en el trabajo. 4. Desempeñar las funciones complementarias al oficio, asignadas por el superior inmediato. 5. Firmar la documentación relacionada con cotizaciones o licitaciones. 6. Firmar contratos o acuerdos comerciales. 7. Representar a la empresa en actividades acordes con su competencia.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN

Acta No. 15 del 30 de noviembre de 2017 de la Asamblea de Accionistas — 02294432 del 19 de enero de 2018 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 19 de mayo de 2023 de Representante Legal, inscrito el 30 de junio de 2023 bajo el número 02992665 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- EVIG ENTERPRISES LP
Domicilio: (Fuera Del País)
Nacionalidad: Española
Actividad: Comerciante
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de control : 2023-05-19

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4645

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 9 de diciembre de 2024 Hora: 16:21:41
Recibo No. AB24821133
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24821133F9DF9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad secundaria Código CIIU: 4773

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 5.176.518.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 19 de mayo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 25 de noviembre de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 9 de diciembre de 2024 Hora: 16:21:41
Recibo No. AB24821133
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24821133F9DF9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

PASSPORT
PASSEPORT / PASAPORTE

THE UNITED STATES OF AMERICA

Type/Type/Tipo: P

Code/Code/Código: USA

Passport No./No. du Passeport/No. de Pasaporte: A34920533

USA

Surname/Nom/Apellidos
OLIVERA BERTORELLI

Given names/Prénoms/Nombres
JUAN ALEJANDRO

Nationality/Nationalité/Nacionalidad
UNITED STATES OF AMERICA

Date of birth/Date de naissance/Fecha de nacimiento
07 AUG 1973

Sex/Sexe/Sexo
M

Place of birth/Lieu de naissance/Lugar de nacimiento
VENEZUELA

Date of issue/Date de délivrance/Fecha de expedición
18 OCT 2023

Date of expiration/Date d'expiration/Fecha de caducidad
17 OCT 2033

Authority/Autorité/Autoridad
UNITED STATES DEPARTMENT OF STATE

P<USAOLIVERA<BERTORELLI<<JUAN<ALEJANDRO<<<<<<

A349205339USA7308071M3310171353541983<861046

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141107433431

(415)7707212489984(8020) 000014110743343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 7 4 1 4 6	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HEMOCOLOMBIA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 15 88 21 ED TANGELO OF 702

42. Correo electrónico jsanchez@hemocolombia.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 1 2 2 7 4 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	2 0 1 2 1 1 2 6	4 7 7 3	2 0 1 2 1 1 2 6			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5											

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20						
54. Código	2 2	2 3																								

Exportadores						
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
3	1	57. Modo				
		58. CPC				

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 09 / 16 : 47: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OLIVERA BERTORELLI JUAN ALEJANDRO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141107433431

(415)7707212489984(8020) 000014110743343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 7 4 1 4 6	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 2 1 1 2 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 2 1 1 3 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 2 2 7 8 5 6 9	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 2 1 1 2 6	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141107433431

(415)7707212489984(8020) 000014110743343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 7 4 1 4 6	4	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 9 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Pasaporte 4 1	A 3 4 9 2 0 5 3 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
OLIVERA	BERTORELLI	JUAN	ALEJANDRO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141107433431

(415)7707212489984(8020) 000014110743343 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 7 4 1 4 6	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 0 5 9 2 4 8 0	1	1 9 1 2 9 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GUERRA	TRIANA	LAURA	MILENA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 1 1 6 4 4 8	1	SYNERGY CONSULTORES AUDITORES S. A.S.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 6 1 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 8 4 0 9 6 6	2	1 5 8 8 0 4 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
RODRIGUEZ	VARGAS	ANGELA	PATRICIA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 1 1 6 4 4 8	1	SYNERGY CONSULTORES AUDITORES S. A.S.

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 7 0 4 2 8

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 1 1 3 6 9 1 8	4	2 4 7 3 7 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SANCHEZ	YATE	JUAN	ERNESTO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS

Ciudad y fecha: Bogota D.C, Enero 20 del 2025

Nombre del Representante Legal: Juan Alejandro Olivera Bertorelli, identificado(a) con pasaporte N° A34920533 expedido en EEUU, en representación de HemoColombia S.A.S, identificada con NIT N° 900574146-4.

Por medio del presente documento, autorizo a la Gerencia, Oficina Asesora Jurídica y/o al Supervisor del proceso del Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E, para que, de manera responsable y profesional, realicen la manipulación y verificación de los documentos aportados para la celebración del contrato de bienes y servicios.

En caso de ser solicitada por terceros no autorizados, se requerirá mi previa autorización.

Esta autorización se otorga en cumplimiento de lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 (Ley de Habeas Data) y en la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - CPACA).

Doy mi consentimiento para la manipulación y verificación de la información, firmando a continuación:

Firma del Representante Legal:

Pasaporte del Representante Legal: A34920533

Lugar de expedición: EEUU

CERTIFICACIÓN

CERTIFICACIÓN No. 304.25-049

EL SUSCRITO, MÉDICO ESPECIALISTA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

CERTIFICA:

Que, la empresa, **HEMOCOLOMBIA S.A.S** con NIT No. **900574146-4**, representado legalmente por **JUAN ALEJANDRO OLIVERA BERTORELLI** identificado con cédula de ciudadanía No. **34.920.533**, quien presentó incompletos los requisitos pre-contractuales en Seguridad y Salud en el Trabajo, según lo establecido en el Manual de Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente para contratistas y/o proveedores de la entidad, correspondiente a:

1. Certificación de autoevaluación de estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST según Resolución 0312 de 2019, realizado el 19/12/2023 para la vigencia 2023 la cual arrojó un resultado total de 99%, expedido por Seguros Bolívar.
2. No presento certificado de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales - ARL de acuerdo a la actividad económica principal con la clase de riesgo de la empresa.

Por lo anterior, **NO CUMPLE** con los requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Dada en Yopal, a los 03 días, del mes de febrero, de 2025, a solicitud de Oficina Asesora Jurídica.

Carlos Orlando Amaya Jinete.
Medico R. M. 19519
Esp. SST Res 1634/2018 SSC

CARLOS ORLANDO AMAYA JINETE
Médico Especialista SST

ANEXO: 0

Aprobó: Carlos Orlando Amaya Jinete
Médico Especialista SST

Revisó: Carmen Iraida Salcedo Gutierrez
Profesional Especializado SST

Proyectó: Bernardo Rodriguez Aviles
Profesional de Apoyo SST

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Oficina Asesora Jurídica
Serie y Subserie. CONTRATOS - Contrato de Suministro
1ª Copia: Dirección del Talento Humano - SST
Serie y Subserie: MANUALES – Manual de Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente para Contratistas y Proveedores (304.144.123)