**RE-REQ-028-2025.**

**Formato No. 12 - CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL (PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS EXTRANJERAS SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA)**

Señores,
**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**
Carrera 11 No. 27 - 27.
Tunja.

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación "Requerimiento No. 028 de 2025", en adelante el "Proceso de Contratación"

**OBJETO:** ADQUISICIÓN DE ECÓGRAFO PORTÁTIL PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

**Proponente:**

Estimados señores,

[La información financiera debe presentarse en pesos, utilizando punto para miles y coma para decimales. Las fechas de corte serán las indicadas en el Pliego de Condiciones. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz]

La tasa representativa del mercado utilizada para la conversión de los Estados Financieros certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia es la siguiente: [Incluir TRM del día de expedición de los Estados Financieros]

### 3.1 Balance General y Estado de Resultados

| Cuenta | Proponente singular | Proponente Plural | | |
|---|---|---|---|---|
| | Proponente (Valor en pesos colombianos) | Integrante N°1 (Valor en pesos colombianos) | Integrante N°2 (Valor en pesos colombianos) | Integrante N°3 (Valor en pesos colombianos) |
| Activo corriente | | | | |
| Activo total | | | | |
| Pasivo corriente | | | | |
| Pasivo total | | | | |

| Cuenta | Proponente singular | Proponente Plural | | |
|---|---|---|---|---|
| | Proponente (Valor en pesos colombianos) | Integrante N°1 (Valor en pesos colombianos) | Integrante N°2 (Valor en pesos colombianos) | Integrante N°3 (Valor en pesos colombianos) |
| Utilidad Operacional | | | | |
| Gastos de intereses[1] | | | | |
| Fecha de corte de los estados financieros | | | | |

[Si el Proponente es Plural y tiene más de tres integrantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

### 3.2 Capacidad Financiera

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

| Porcentaje de participación | Proponente singular | Proponente Plural | | |
|---|---|---|---|---|
| Indicador | Índice del oferente | Índice del integrante N°1 | Índice del integrante N°2 | Índice del integrante N°3 |
| Índice de liquidez | | | | |
| Índice de endeudamiento | | | | |
| Razón de cobertura de Intereses | | | | |

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

### 3.3 Capacidad Organizacional

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

| Porcentaje de participación | Proponente singular | Proponente Plural | | |
|---|---|---|---|---|
| Indicador | Índice del Oferente | Índice del participante N°1 | Índice del participante N°2 | Índice del participante N°3 |
| Rentabilidad sobre activos | | | | |
| Rentabilidad sobre el patrimonio | | | | |

[1] Cuando no se tengan Gastos de intereses por favor indicar con valor 0.

[Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la Capacidad Financiera y Organizacional], emitidos en [incluir el país de emisión]

Declaramos bajo la gravedad de juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos.

| | |
|---|---|
| Firma de persona natural o representante legal de persona jurídica<br>Nombre: [nombre]<br>Documento de Identidad: [número de documento de identidad] | Firma revisor fiscal o contador<br><br>Nombre: [nombre]<br>Documento de Identidad: [número de documento de identidad]<br>[Tarjeta profesional: número de la tarjeta profesional] |