102.52.48

Yopal, 27 de febrero de 2026

Señores:
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS PARA LABORATORIOS S.A.S - COMPROLAB S.A.S
R/L: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ CASTRO
Calle 116 No. 70 c 40.
Email – administración@coprolab.com
Bogotá D.C.

Asunto: SOLICITUD DE OFERTA No. 23/2026 – PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA.

Cordial saludo,

El suscrito en mi condición de Gerente del **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.**, en virtud de lo dispuesto en el artículo 10 y 14.2 del Acuerdo de Junta Directiva Nº 011 del diez (10) de noviembre de 2021 *"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO"*, le hace una cordial solicitud para que presente oferta dentro del proceso del asunto, que tiene como objeto: **"CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E."**
En los siguientes términos:

1. CONDICIONES DEL OBJETO CONTRACTUAL:

1.1. Identificación del tipo de contrato:

El contrato por celebrar es de SUMINISTRO definido en el numeral 13.13 del artículo 13 del Acuerdo de Junta Directiva Nº 011 del diez (10) de noviembre de 2021 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA." "(...) El contrato de suministro es aquel en virtud del cual una de las partes: el suministrador (contratista), suministra de manera periódica y pone a disposición de la otra parte: (Entidad Pública), determinados bienes o servicios, a cambio de contraprestaciones periódicas. De acuerdo con la definición contemplada en el Código de Comercio, el contrato de suministro es aquel por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir en favor de otra, en forma independiente, prestaciones periódicas o continuadas de cosas o servicios. Este contrato se encuentra regulado en los artículos 968 a 980 del Código de Comercio"

1.2. Indicación del Objeto contractual:
SUMINISTRAR REACTIVOS E INSUMOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

1.3. Especificaciones técnicas:

Las especificaciones técnicas objeto del presente proceso de selección corresponden a la necesidad establecida por el Laboratorio Clínico del Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E., para garantizar la adecuada operación del área. En razón a que el contrato se ejecutará bajo la modalidad de **monto agotable**, el suministro de reactivos e insumos se realizará **por unidades de medida o presentación**, sin que se establezcan cantidades fijas o predeterminadas para cada ítem. En consecuencia, los

productos relacionados se cotizan y contratan **por unidad**, y serán solicitados de manera gradual y conforme a las necesidades reales que se generen durante la vigencia del contrato, previa autorización del supervisor, hasta el agotamiento del valor total adjudicado, sin que ello implique obligación de compra mínima o total por parte de la Entidad.

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION OFERTADA
1	ACIDO NALIDIXICO CARTUCHO	1	CART X 50
2	AGUJA MULTIPLE 22GX1 UN.PEDIATRICA VACUTAINER	1	CAJA X 100
3	ACIDO URICO X 1250 PBAS	1	1250
4	AGUJA MUTIPLE VACUTAINER 21G X 11/2" •0.8 X 38 MM	1	CAJA X 100
5	AGUJAS REPIQUE DE BOTELLA DE HEMOCULTIVOS CAJA X 50 UNIDADES	1	CAJA X 50
6	ALBUMINA BOVINA AL 30% FCO •10 MI	1	UNIDAD
7	ALBUMINA X 900 PBAS	1	900
8	ALCOHOL ACIDO ZN FCO •1000 ML A	1	UNIDAD
9	ALFAFETOPROTEINA (AFP) X200 PBAS IMM2000	1	200
10	AMIKACIN 30 CMG.	1	CART X 50
11	AMILASA X 780 PBAS	1	780
12	AMOXICILINA CON AODO CLAVULONICO	1	CART X 50
13	AMPICILINA 10 MCG	1	CART X 50
14	AMPICILINA CON SULBACTAM	1	CART X 50
15	ANTI A MONOCLONAL FRASCO X 10MI	1	UNIDAD
16	ANTI B MONOCLONAL FRASCO X 10 ML	1	UNIDAD
17	ANTI -D FRASCO X 10 ML LORNE	1	UNIDAD
18	ANTIGENO ROSA DE BENGALA FRASCO X 10 ML MARCA IDDEX	1	UNIDAD
19	ASAS CALIBRADAS DESECHABLES 10 UL	1	PAQ X20 UNID
20	AUTOBILIRRUBINA DIRECTA X 1050 PBAS	1	1050
21	AUTOBILIRRUBINA TOTAL X1050 PBAS	1	1050
22	AZTREONAM 30 MCG	1	CART X 50
23	BASE AGAR SANGRE AGAR INFUSION BBL	1	X500 GR
24	CA125 ANTIGENO DE CANCER OVARIO - IMMULITE	1	200
25	CAJAS DE PETRI DOBLE DESECHABLE	1	PQ X10 UNID
26	CAJAS DE PETRI SENCILLA DESECHABLE	1	PQ X10 UNID
27	CALCIO X 1290 PBAS	1	1290
28	CALIBRADOR HUMANEX A1c	1	2 X 0.250 mL
29	CAMISA PARA AGUJA MÚLTIPLE AUTOMÁTICA PRONTO UNIDAD	1	UNIDAD
30	CEA - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO - IMMULITE	1	200
31	CEFACLOR 30 MCG	1	10 CARTUCHOS X 50 SENSIDISCOS
32	CEFALOTINA 30 MCG	1	CART X 50
33	CEFAZOLIN 30 MCG	1	CART X 50
34	CEFEPIME 30 MCG	1	CART X 50
35	CEFOPERAZONA DISC BECTON	1	10 CARTUCHOS X 50 SENSIDISCOS
36	DISC CEFTAZIDIME CAZ-30	1	CART X 10
37	CEFTRIAXONA 30 MCG	1	CART X 50
38	CEFUROXIME 30MCG	1	CART X 50
39	CHROMAGAR CANDIDA CJ X 10 UNID	1	CAJA X 10
40	CHROMAGAR ORIENTADOR (GRAM + Y GRAM -) CJ X 10 UNID	1	CAJA X 10
41	CIPROFLOXACIMO	1	CART X 50
42	CITRATO DE SODIO 3.8% X500 ML	1	X 500 ML
43	CK MB LIQUI UV 10 X 10 ML	1	10 X 10 mL
44	CK MB X 200 PBAS I	1	200
45	CK NAC O CK TOTAL X360 PBAS	1	360
46	CK-MB CALIBRADOR 2X1 ML HUMAN	1	2X1 ML
47	CLINDAMICINA 2 MCG	1	CART X 50
48	CLORAMFENICOL 30 MCG UNIDAD	1	CART X 50
49	VIAL COAG PLASMA RABBIT EDTA	1	CAJA X 10
50	COC (COCAINA) X 40	1	40
51	COLESTEROL LIQUICOLOR	1	X450 PBAS
52	COLESTEROL 4X100 ML	1	400 ML
53	COLINESTERASA LIQUICOLOR	1	X120 ML
54	CONTROL HUMANEX A 1c	1	2 X 0.5 mL
55	CONTROL INTERNO HORMONAS NIVEL 1	1	5 ML
56	CONTROL INTERNO HORMONAS NIVEL 2	1	5 ML
57	CONTROL INTERNO HORMONAS NIVEL 3	1	5 ML
58	CONTROL DE TERCERA OPINION MARCADORES CARDIACOS NIVEL 1	1	X3ML
59	CONTROL DE TERCERA OPINION MARCADORES CARDIACOS NIVEL 2	1	X3ML
60	CONTROL DE TERCERA OPINION MARCADORES CARDIACOS NIVEL 3	1	X3ML
61	COPILLAS DE MUESTRA - IMMULITE	1	1000 UNIDADES
62	CREATININA LIQUICOLOR X 1250 PBAS	1	1250
63	TUBOS EPPENDDORF DE 1.5M	1	PAQ X500
64	CULTURESWAB PLUS AMIES CHARC SINGLE	1	X50 UNID
65	CYTOMEGALOVIRUS ELISA IGG	1	96 PRUEBAS
66	CYTOMEGALOVRUS ELISA IGM	1	96 PRUEBAS
67	DENGUE IGM	1	96 PRUEBAS
68	DETER PLUS GALON X 4 LTS	1	UNIDAD
69	DETER PLUS X 2 LTS	1	UNIDAD

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION OFERTADA
70	DILUENTE X 20 L BC 5380	1	20 LITROS
71	DILUYENTE HCG MODULO	1	1 x 50 mL
72	KIT DIRECTIGEN EZ FLU A +B	1	30 DET
73	KIT DIRECTIGEN MENINGITIS	1	X50 PBAS
74	ERTAPENEM CARTUCHO	1	CART X 50
75	DOXICICLINA 30 MCG a	1	CART X 50
76	ELECTRODO DE CALCIO	1	UNIDAD
77	ELECTRODO DE CLORO	1	UNIDAD
78	ELECTRODO DE PH	1	UNIDAD
79	ELECTRODO DE POTASIO	1	UNIDAD
80	ELECTRODO DE REFERENOA	1	UNIDAD
81	ELECTRODO DE SODIO	1	UNIDAD
82	ELECTROLITOS ISE O REAGENT PACK	1	350
83	ELISA ANTI-HCV X 96DET (ELISA PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS IGG CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN SUERO O PLASMA HUMANO)	1	96 DET
84	ERITROMICINA 15 MCG	1	CART X 50
85	ESCOBILLONES Y/O CHURRUSCOS PARA TUBOS DE ENSAYO	1	UNIDAD
86	ETANOL CETONA FRASCO X 1000 mL	1	UNIDAD
87	FOSFATASA ALCALINA IFCC X 750 PBAS	1	750
88	FOSFATASA ALCALINA DGKC X 750 PBAS	1	750
89	FUCSINA DE GRAM FRASCO X 1000 ML	1	UNIDAD
90	FUCSINA FENICADA Z.N. FRASCO X 1000 ML	1	UNIDAD
91	GAMA GT LIQUICOLOR 10 X 10 ML	1	10 X 10 mL
92	GAMA-GT LIQUICOLOR X 750 PBAS	1	750
93	GENTAMICINA. 10 MCG	1	CART X 50
94	GlICEMIA X 1260 PBAS	1	1260
95	GLYCOHEMOGLOBINA X 135 PBAS	1	135
96	GOT IFCC X 1550 PBAS	1	1550
97	GPT IFCCX 1550 PBAS	1	1550
98	HBSAG X 30 CASSETTES	1	30 UNID
99	HDL DIRECTO X 360 PBAS	1	360
100	ELISA HERPES SIMP.VIRU 2 IGG AB	1	96 PRUEBAS
101	SANGRE OCULTA X25 CASETTE	1	UNIDAD
102	HUMANEX A1C (PRUEBA HbA1C)	1	(800 det) / PRUEBA
103	HUMATEX ANTIGENOS FEBRILES	1	100 DET
104	HUMATEX ASO X 100 DET	1	3,0 ml 100 DET
105	HUMATEX CRP 3 ML X 100 DET	1	3,0 ml 100 DET
106	HUMATEX CRP EN LAMINA SOLO LATEX 100 DET	1	100 DET
107	HUMATEX RF LATEX EN LAMINA	1	100 DET
108	IMTEC ANA LIA	1	24
109	IMTEC GASTRO LIA	1	24
110	IMTEC LIVER LIA	1	24
111	IMTEC VASCULITIS LIA	1	24
112	IMTEC-ANA SREEN X96 DET HUMAN	1	96
113	IMTEC-DSDNA-ANTIBODIES X96 HUMAN	1	96
114	DISC KANAMYCIN K-30	1	CAJA POR 10
115	LAMINA PARA R.H. (ANTI A.B.D.) LAMINA EN ACRILICO MARCADA PARA REACCION DE AGLUTINACION	1	UNIDAD
116	LAMINAS PORTAOBJETOS BANDA MATE CAJA X50	1	CAJA X50
117	LAMINAS CUBREOBJETOS 22X22 MM	1	CJA X200
118	LBA LYSE 4 X 1 LT BC 5800	1	4 X 1 LITRO
119	LDH X 360 PBAS	1	360
120	LEO I LYSE 4 X 1 LT BC 5380	1	4 X 1 LITRO
121	LEO II LYSE 4 X 500 ML BC 5380	1	4 X 500 mL
122	LH LYSE 4X 500 ML BC 5380	1	4 X 500 mL
123	LINEZOLID	1	CART X 50
124	LIPASA LIQUICOLOR X120 ML	1	120 mL
125	LIPASA LIQUICOLOR X40 ML	1	40 mL
126	MAC CONKEY II AGAR	1	CAJA X 10 UNID
127	BOTTLE MACK CONCKEY AGAR	1	X 500GR
128	MAGNESIO X 200ML	1	200
129	MAMP (METAMFETAMINA)	1	CAJA X 25
130	MEROPENEM 10 MCG	1	CART X 50
131	MINICOLLECT TAPA LILA EDTA DE 1 ml X 100	1	UNIDAD
132	MOP (MORFINA) X 40 UNDS	1	40
133	MOXIFLOXACIN SCMG MFX-S CJ X 10 UNID	1	CAJA X 10 UNID
134	MULTI-DRUG panel 12 X 25 (COC/AMP/MET/THC/MTD/MDMA/MOP/OPI/PCP/BAR/BZO/TCA)	1	25
135	MULTI-DRUG panel 2 X 25 (COC,THC)	1	25
136	MULTI-DRUG panel 5 X 25 (COC/AMP/THC/OPI/BZO)	1	25
137	NITROFURANTOINA. 300 CMG	1	CART X 50
138	NORFLOXACINO	1	CART X 50
139	NOVOBIOCINA	1	CART X 50
140	OXACILINA 1 MCG	1	CART X 50
141	PCR TURBIDIMETRÍA X 250 PBAS	1	250
142	PENICILINA G	1	CART X 50
143	PIPERACILLIN / TAZOBACTAM, 100/10 MCG TZP-110	1	CART X 50
144	PIPETA PASTEUR PLASTICA	1	CJA X 500

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION OFERTADA
145	PROBE CLEANSER X 50 ML BC 5800	1	50 mL
146	PROBE WASH IMMULITE	1	2 x 200 mL
147	PROTEINAS TOTALES EN ORINA LIQ. 3X30ML HUMAN	1	3x30 ml
148	PROTEINAS TOTALES X 1260 PBAS	1	1260
149	PSA - ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA - IMMULITE	1	200
150	PT (TIEMPO DE PROTROMBINA) 6 X 10 mL	1	6 x 10 mL /300 det
151	PTT (TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA) 6X10 mL	1	6 x 10 mL / 600 det
152	DROPPER OXIDASE	1	X 50 GOTERO
153	GUARDIAN CUADRADO X 1 LITRO	1	UNIDAD
154	RECOLECTOR DE ORINA 24 HORAS 3,000 ML COLOR NATURAL	1	UNIDAD
155	RIFAMPICINA	1	CART X 50
156	RUBEOLA IG G - IMMULITE	1	200
157	RUBEOLA IGG ELISA	1	96 PRUEBAS
158	RUBEOLA IGM IMMULITE	1	200
159	SEROLOGIA RPR X 100 DET	1	100
160	SEROLOGIA RPR X 500 DET	1	500
161	SEROLOGIA VDRL CON CONTROLES5X 250 DET	1	250
162	SIFILIS SCREEN	1	96 DET
163	BOTTLE SIM MEDIUM BBL	1	X 500
164	SUB UNIDAD BETA • HCG - HORMONA GONADOTROPINA CORIONICA - IMMULITE	1	200
165	SUBSTRATO MODULE QUIMIOLUMINISCENTE	1	2X205 ML
166	SUERO ANTI HUMANO POLIESPECIFICO COOMBS	1	UNIDAD
167	T3 TOTAL -TRIYODOTIRONINA TOTAL I IMMULITE	1	200
168	T4 LIBRE - TIROXINA LIBRE - IMMULITE	1	200
169	T4 TOTAL - TIROXINA TOTAL - IMMULITE	1	200
170	TAXO A BACITRACINA	1	CAJA X 10 CARTUCHOS
171	TAXO N DISC	1	6 EA
172	SENSIDISCO OPTOQUINA	1	CAJA X 10 CARTUCHOS
173	TETRACICLINA 30 MCG	1	CART X 50
174	THC (MARIHUANA) X 40	1	40
175	TIRAS DE ORINA 11 PARAMETROS DIRUI	1	100
176	TOBRAMICINA 10 MCG	1	CART X 50
177	TORNIQUETE VELCRO ADULTO	1	UNIDAD
178	ELISA TOXOPLASMA GONDII IGG AB	1	96 PRUEBAS
179	TOXOPLASMA GONDII-ARTIC IGG - IMMULITE	1	200
180	TOXOPLASMA GONDII-ARTIC IGM - IMMULITE	1	200
181	TRIGLICERIDOS X 630PBAS	1	630
182	TRIM/ SULFA 23.75/1.25	1	CART X 50
183	TROPONINA I ULTRA - IMMULITE	1	200
184	TSH NEONATAL X 192 PBAS	1	192 DET
185	TSH ULTRASENSIBLE 3RA GENERACION - IMMULITE	1	200
186	TUBO AL VACIO TAPA AZUL CON C/S 2.7ML VID - SINOME	1	UNIDAD
187	TUBO AL VACIO TAPON AZUL DE 1.8 ML UNIDAD	1	UNIDAD
188	TUBO AL VACIO TAPON LILA 4 ML UNIDAD	1	UNIDAD
189	TUBOS MICROHEMATOCRITO SIN HEPARINA FRASCO X 100 UNIDADES VITREX	1	UNIDAD
190	UREA LIQUI UV X 1250 PBAS	1	1250
191	UREA LIQUI U.V. 8X50 ML HUMAN	1	8x50
192	VANCOMICINA 30 MCG	1	CART X 50
193	CRIOVIALES AUTOSOSTENIBLE DE 2MLS	1	BOLSA X 500
194	BETA HCG	1	25 PRUEBAS
195	TROPONINA I FINECARE	1	25 PRUEBAS
196	DIMERO D	1	25 PRUEBAS
197	PCT PROCALCITONINA FINECARE	1	25 PRUEBAS
198	HBA1C FINECARE X 25 DET	1	25 PRUEBAS
199	CONTROL BETA HCG LYPOCHEAL INMUNOLOGY (4 FRASCOS C/NIVEL)	1	12 FCOS NIVEL 1-2-3
200	CONTROL TROPONINA I (3 NIVELES X 0.3 mL)	1	3 x 0.3 mL
201	CONTROL DIMERO D FINE CARE	1	UNIDAD
202	CONTROL PCT 3 NIVELES X0.5 ML	1	X 0.5 ML
203	ACIDO URICO LIQUICOLOR PLUS PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
204	ALBUMINA LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	4X60TESTS
205	ALFA AMILASA LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
206	AUTOBILIRRUBINA D LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
207	AUTOBILIRRUBINA T LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X150
208	AUTOCREATININA LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	X300
209	CREATININA ENZIMATICA PARA HUMASTAR 300	1	1X95 TEST
210	CALCIO LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	3X100 TEST
211	COLESTEROL LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
212	COLESTEROL HDL LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
213	COLINESTERASA LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
214	CRP PRUEBA TURBIDINIMETRICA PROTEINA C REACTIVA PARA HUMASTAR 300	1	1X100 TESTS
215	FOSFATASA ALCALINA OPT LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X150 TEST
216	FOSFATASA ALCALINA LIQUICOLOR IFCC PARA HUMASTAR 300	1	2X150 TEST
217	GAMA GT LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X100 TEST
218	GLUCOSA LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X150 TEST
219	GOT ASAT IFCC MOD LIQUI UV PARA HUMASTAR 300	1	2X200 TESTS
220	GPT ALAT IFCC MOD. LIQUI UV PARA HUMASTAR 300	1	2X200 TESTS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION OFERTADA
221	MAGNESIO LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	4X30 TEST
222	PROTEINAS TOTALES LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300	1	2X150 TEST
223	PROTEINAS TOTALES ORINARIA LIQUICOLOR PARA HUMASTAR 300 3X50 DETERMINACIONES PRUEBA COLORIMETRICA	1	3X50 TEST
224	TRIGLICERIDOS LIQUICOLOR MONO PARA HUMASTAR	1	3X60 TEST
225	UREA LIQUI UV PARA HUMASTAR 300	1	2X150 TEST
226	PANBIO COVID 19 IGG/IGM RAPID TEST DEVICE	1	X25 TEST
227	ID NOW COVID KIT	1	X24 TEST
228	ID NOW INFLUENZA A/B 2.0	1	X24 TEST
229	ID NOW RSV	1	X24 TEST
230	ESTÁNDAR PROTEINAS TOTALES EN ORINA LIQ HUMAN	1	2X3ML
231	PANBIO TM COVID ANTIGENO X 25 TEST	1	KITX25
232	AGITADOR VORTEX	1	UNIDAD
233	HUMAPETTE PREMIUM DIGITAL	1	0.5-10 µl
234	HUMAPETTE PREMIUM DIGITAL	1	10-100UL
235	PIPETA MULTICANAL 5-50uL	1	UNIDAD
236	HUMAPETTE PREMIUM DIGITAL 100-1000UL	1	UNIDAD
237	MAGNESIO LIQUICOLOR	1	X240 TES
238	APTT FSL 10X2 ML SIEMENS	1	10X2 ML
239	PIPETA PASTEUR EN POLIPROPILENO DE 1 ML	1	BOLSA X 500 UND
240	TUBO FALCON TAPA ROSCA DE 50 ML X50 UNID	1	50 UNIDADES
241	BUFFER ESTERIL PH 6.8	1	FCO X 1LT
242	TUBE BACTEC MGIT	1	CAJA x 100 TUBOS
243	KIT MYCOPREP 75 mL	1	CAJAS X 100 Pruebas
244	KIT BACTEC SUPLEMENT MGIT	1	CAJA X 100 Pruebas
245	TUBE LOWESTEIN JENSEN GRUF	1	CAJA X 100 TUBOS
246	MGIT TB IDENTIFICATION TEST	1	25 CASSETTES
247	ABON FOB (PRUEBA DETECCION SANGRE OCULTA)	1	25 CASSETTES
248	PERLAS PARA CRIOPRESERVACION VIAL	1	X25 PERLAS
249	SOLUCION SALINA AL 0.9% BAXTER	1	BOLSA X1000 ML
250	ETANOL CETONA	1	200 ML
251	APLICADORES DE ALGODÓN	1	CAJA X 1000 Bolsa interna de 20 Unidades
252	APTT 10X2 ML SIEMENS	1	10X2 ML
253	CHAGAS NATIVO ELISA	1	96 PRUEBAS
254	HEMOSTAT DIMERO D	1	2X20 DET
255	FIBRINOGENO KIT/C HUMAN	1	5X2 ML 100 det
256	FOSFATASA ALCALINA IFCC	1	10X10 ML HUMAN
257	LDH SCE LIQUIDO U.V.	1	10X10 ML HUMAN
258	TUBO TAPA VERDE 4ML HEPARINA DE LITIO	1	CJ X50
259	AUTOCREATININA X 250 HUMAN	1	250 mL
260	AUTOBILIRRUBINA TOTAL X 375 mL HUMAN	1	375 mL
261	AUTOBILIRRUBINA DIRECTA X 375 mL HUMAN	1	375 mL
262	SARS-COV-2 RAPID AG X25 TEST	1	KIT X 25 TEST
263	DILUENTE M6-D	1	20 L
264	LISANTE M6-LD	1	4 X 1 L
265	LISANTE M6-FD	1	4 X 12 mL
266	LISANTE M6-LH	1	4 X 1 L
267	LISANTE M6-LN	1	4 X 1 L
268	LISANTE M6-FN	1	4 X 1 L
269	PROBE CLEANSER M6-P	1	50 mL
270	PROBE CLEANSER 50 ML	1	50 ML
271	BETA HCG FAST TEST KIT GETEIN	1	25 PRUEBAS
272	CARDIAC TROPONIN I FAST TEST KIT GETEIN	1	25 PRUEBAS
273	D- DIMER FAST TEST KIT GETEIN	1	25 PRUEBAS
274	PCT FAST TEST KIT GETEIN	1	25 PRUEBAS
275	HbA1C FAST TEST KIT GETEIN	1	25 PRUEBAS
276	mALB FAST TEST KIT GETEIN	1	25 PRUEBAS
277	cTnI CONTROL	1	3 Level*2set*1mL
278	PCT CONTROL	1	3 Level*2set*1mL
279	D-DIMER CONTROL	1	3 Level*2set*1mL
280	mALB CONTROL	1	3 Level*2set*1mL
281	hBA1C CONTROL	1	3 Level*2set*1mL
282	PIPETA AUT.VOL.VAR. 8 CANALES 30-300 UL	1	UNIDAD
283	PIPETA AUTOMATICA VOLUMEN VARIABLE 5-50uL	1	UNIDAD
284	PIPETA AUTOMATICA FIJA 1000 uL	1	UNIDAD
285	PRUEBA INMUNOCROMATOGRAFICA ANTIGENO DE Cryptococcus neoformans EN SUERO	1	CAJA X 50
286	PRUEBA INMUNOCROMATOGRAFICA ANTIGENO DE Histoplasma capsulatum EN ORINA	1	CAJA X 96
287	PRUEBA INMUNOCROMATOGRAFICA NG.TEST/CARBA-5	1	CAJA
288	ELISA HTLV PARA BANCO DE SANGRE	1	CAJA X 96
289	ELISA ANTIGENO DE SUPERFICIE HB PARA BANCO DE SANGRE	1	CAJA X 96
290	ELISA ANTICUERPO VIH PARA BANCO DE SANGRE	1	CAJA X 96
291	ELISA TREPONEMICA SIFILIS PARA BANCO DE SANGRE	1	CAJA X 96
292	ELISA CHAGAS CUARTA GENERACION PARA BANCO DE SANGRE	1	CAJA X 96
293	ELISA PARA ANTICUERPOS HEP C PARA BANCO DE SANGRE	1	CAJA X 96
294	ELISA ANTI HBC X96 DET HUMAN	1	CAJA X 96

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION OFERTADA
295	MICROALBUMINURIA POR FINACARE	1	KIT
296	CONTROL MICROALBUMINURIA POR FINACARE	1	KIT
297	ACCU-CHEK INFORM II NON-EU LA STRIP	1	Caja x 50 tiras
298	ACCU-CHEK PERFORMA INT'L CONTROLS	1	1x 2,5 ml CONTROL 1
299	Accu-Chek SAFE-T-PRO PLUS NON-EU	1	Caja x 200 lancetas
300	AFP	1	100
301	CEA	1	100
302	CMV IgG	1	100
303	CMV IgM	1	100
304	Ferritin	1	100
305	Free T4	1	100
306	TT3-2 Reagent 100 wells	1	100
307	hs-Troponin I	1	100
308	NT-proBNP II	1	100
309	ProcalcitonIn Reagent	1	100
310	Rubella IgG	1	100
311	Rubella IgM	1	100
312	Total B-hCG II	1	100
313	Total PSA II	1	100
314	Toxoplasma IgG	1	100
315	Toxoplasma IgM	1	100
316	TSH3 Reagent Pack (100 Test)	1	100
317	Vitamin B12	1	100
318	AFP Calibrator (1 Set)	1	1
319	B 12 Vitamin Calibrador	1	1
320	CEA Calibrador	1	1
321	CMV IGG Calibrador	1	1
322	CMV IGM Calibrador	1	1
323	Ferritin Calibrador	1	3
324	Free T4 Calibrador	1	3
325	hs-Troponin I Calibrador	1	1
326	NT-proBNP II Calibrador	1	1
327	Procalcitonin CAL box	1	1
328	PSA II Calibrador	1	1
329	Rubella IGG Calibrador	1	1
330	Rubella IGM Calibrador	1	1
331	Total BETA HCG Calibrador	1	3
332	TT3-2 Calibrator box/ 1 set	1	1
333	Total T4 Calibrador	1	1
334	TOXOPLASMA IGG Calibrador	1	1
335	TOXOPLASMA IGM Calibrador	1	1
336	TSH3 Calibrator box/1 set	1	1
337	GLICEMIA	1	1000 ml
338	COLESTEROL	1	400 ml
339	TRIGLICERIDOS	1	400 ml
340	HDL DIRECTO	1	80 ml
341	A URICO	1	120 ml
342	AUTOCREATININA	1	250 ml
343	ALFA AMILASA	1	120 ml
344	BUN	1	400 ml
345	AUTOBILIRRUBINA DIRECTA	1	375 ml
346	AUTOBILIRRUBINA TOTAL	1	375 ml
347	GOT	1	100 ml
348	GPT	1	100 ml
349	ALBUMINA	1	400 ml
350	PROTEINAS TOTALES	1	400 ml
351	PROTEINURIA	1	300 ml
352	FOSFATASA ALCALINA	1	100 ml
353	LDH	1	100 ml
354	CK NAC	1	360 ml
355	MICROALBUMINURIA	1	2x25 ml R1
356	ESTANDAR MICROALBUMINURIA	1	2X1 m
357	AUTOCAL	1	4X5 ML
358	SERODOS	1	6X5 ML
359	SERODOS PLUS	1	6X5 ML
360	ECI CA125II 100 wells(non US) x 100 test	1	100 test
361	CA 125 CALIBRADOR	1	NA

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.

1.4. 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 la garantía exigida.

1.5. Valor del presupuesto oficial:

El valor del presupuesto oficial asciende a la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE ($1.300.516.022.00).

1.6. Forma de pago:

El HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E., pagará al contratista el valor estipulado en el contrato, mediante actas parciales y acta de liquidación previa suscripción del acta de inicio y según sea el avance del suministro, acta de ejecución parcial o final, suscrita por el supervisor y el contratista, entrega y entrada a almacén de los bienes suministrados en dicho periodo, presentación de la factura correspondiente junto con el informe de ejecución y cumplimiento de obligaciones contractuales aceptada por el supervisor.
Para cada uno de los pagos el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre 27 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003, se hace necesario que acrediten el cumplimiento oportuno de sus obligaciones con los sistemas de salud, Riesgos Laborales, pensiones y aportes parafiscales.
El último pago se efectuará previa suscripción del acta de liquidación aprobada por el supervisor, representante legal y contratista, acompañada de los requisitos antes mencionados. Una vez se radique la factura en el área Tesorería, previa aprobación del lleno de los requisitos, los pagos estarán sujetos a la disponibilidad de caja y al PAC del HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

1.7. Lugar de ejecución: El contratista ejecutara el objeto contractual en el **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.**
1.8 Descripción de las Actividades y Obligaciones del contratista Para el cumplimiento del objeto contractual, se deben realizar las siguientes **ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:**

1. Suministrar los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico, conforme a las especificaciones técnicas definidas por el Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E., en perfecto estado, en la fecha programada de común acuerdo con la supervisión del contrato, libre de embargos, impuesto, o cualquier gravamen que afecte la libre disposición de los mismos; en un lapso no superior a tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de la entrega de la solicitud.
2. Suministrar Los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico con fechas de vencimiento mínimo de un 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 Regional de la Orinoquia E.S.E. Cualquier modificación en estas especificaciones se surtirá de común acuerdo con la coordinación del laboratorio de acuerdo con la demanda o requerimientos.
3. Garantizar los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales para el laboratorio clínico, 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.

4. Presentar registros y controles que demuestren que se cumplen las exigencias de almacenamiento y temperatura durante el transporte y hasta la entrega efectiva al Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E. de los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico, que requieran condiciones especiales de almacenamiento.
5. Radicar las facturas especificando el nombre, presentación comercial, laboratorio o empresa fabricante, fecha de vencimiento, lote, registro sanitario INVIMA, valor unitario y valor total de cada uno de los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico 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.
6. Cambiar reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico, que no sean aceptados en el momento de la recepción, por no cumplir con las especificaciones técnicas, tales como: Registro sanitario INVIMA vencido, no contar con fecha de vencimiento ni lote si lo requiere, condiciones de empaque y embalaje inadecuados o alterados, dentro de las 48 horas siguientes, sin que esto tenga un costo adicional para el Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E.
7. Realizar cambios o solucionar discrepancias que se presenten con los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico, 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.
8. Cumplir con las condiciones de transporte establecidas en la Resolución 1403 del catorce (14) de mayo 2007 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Instalar los equipos que prestará como apoyo tecnológico, el cual deben ser entregados con sus respectivos manuales y en perfectas condiciones para su uso. Así mismo, deberá prestar el servicio de ingeniería de mantenimiento preventivo y correctivo, según la necesidad del Laboratorio Clínico, en el tiempo de la tenencia de los equipos, asumiendo el costo de las partes defectuosas por fabricación del equipo o por deterioro en su uso, y de igual forma anexar hoja de vida de los equipos, plan y cronograma de mantenimientos en los formatos establecidos por el Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E, este debe estar debidamente amparado por el contratista constituyendo las respectivas pólizas a las que haya lugar para el aseguramiento de este, requisito fundamental para la operación de cualquier equipo, maquina o herramienta que ingrese a la E.S.E
10. Prestar el servicio de asesoría continua por parte de un profesional especializado, con entrenamiento de los equipos y continuo apoyo en el área científica y de Ingeniería como soporte.

Para el cumplimiento del objeto contractual, se deben realizar las siguientes **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:**

1. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del objeto contractual, de acuerdo con lo establecido en la Ley.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y en trabamientos que pudieran presentarse.
3. Mantener los precios unitarios antes de IVA de los reactivos para procesamiento de pruebas y materiales propios de los analizadores instalados en el Laboratorio Clínico, enunciados en la propuesta, hasta el cumplimiento del objeto contractual.
4. Todo el proceso deberá ser concertado con la persona delegada para la supervisión del contrato por parte del Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E.

5. Constituir las pólizas y amparos necesarios para la ejecución del objeto contractual.
6. Suscribir las actas que se generen en el desarrollo del objeto contractual.
7. Cumplir con los aportes al sistema integral de seguridades sociales y parafiscales en los términos exigidos en la norma vigente sobre la materia.

1.9. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. El HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E., se obliga para con el contratista a:

1. Ejercer la supervisión, verificación y seguimiento al contrato y requerir al contratista para su cumplimiento.
2. Pagar en la forma establecida en el contrato el valor de este, mediante las facturas de venta presentadas por el contratista, acompañadas de los requisitos exigidos para el pago.
3. Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley.
4. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
5. Coordinar la organización de los procesos técnicos, administrativos y financieros previos y demás trámites requeridos para la ejecución del contrato.
6. Aprobar las garantías presentadas por el contratista.
7. Impartir por escrito y en forma oportuna, las instrucciones y directrices al contratista.

1.10. DETERMINACIÓN DE LA FUENTE Y RUBRO QUE CUBRIRÁ LA ADQUISICIÓN: El valor del contrato se cancelará de conformidad con el Acuerdo Nº016 de 2025 "***SUMINISTRAR REACTIVOS E INSUMOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.",*** El Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E. pagará al Contratista el valor total del contrato, equivalente al valor del presupuesto oficial asciende a la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE ($1.300.516.022.00) con el rubro 2B05010100300504 denominado "Productos químicos n.c.p.".

1.11. IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR O JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE CONTRATAR UNA INTERVENTORÍA: La supervisión en materia administrativa y financiera será ejercida por el almacenista general en las actividades específicas del contratista N° 05-06-07-08-09, la supervisión técnica que estará a cargo del profesional líder del laboratorio clínico del Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E. para las actividades específicas del contratista N°01-02-03-04.

Parágrafo: Las obligaciones del contratista serán supervisadas por ambas partes.

1.12. ANÁLISIS Y ESTIMACIÓN DE LA EXIGENCIA DE LA GARANTÍA:
De acuerdo con la naturaleza del contrato y del tipo contractual, se establece la necesidad de amparar la ejecución del contrato con las siguientes pólizas, las cuales deberán ser expedidas bajo las siguientes condiciones:

DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE PARA AQUEL SURJAN DEL CONTRATO Y DE SU LIQUIDACIÓN			
DESCRIPCION	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	EXIGENCIA
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y cláusula penal pecuniaria, cuando se hayan pactado en el contrato. El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá a la Empresa de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado.	El valor de esta garantía será como mínimo equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato.	El contratista deberá otorgarla con una vigencia igual al plazo del contrato garantizado más el plazo contractual previsto para la liquidación de aquel, esto es, seis meses más.	X

Calidad de los bienes suministrados. Este amparo cubre a la Entidad Estatal por el suministro de productos defectuosos, vencidos y/o equivocados.	Por una cuantía equivalente al 20% del valor del contrato.	Esta garantía debe estar vigente por el plazo del contrato y un año más	x
La **garantía de seriedad de la oferta** debe cubrir la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos: 1. 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. 2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas. 3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.	Su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta	La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento	X

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
DESCRIPCION	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	**EXIGENCIA**
La Entidad Estatal debe exigir en los contratos de obra, y en aquellos en que por su objeto o naturaleza lo considere necesario con ocasión de los Riesgos del contrato, el otorgamiento de una póliza de responsabilidad civil extracontractual que la proteja de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista. La Entidad Estatal debe exigir que la póliza de responsabilidad extracontractual cubra también los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surjan de las actuaciones, hechos u omisiones de los subcontratistas autorizados o en su defecto, que acredite que el subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado.	El valor asegurado por los contratos de seguro que amparan la responsabilidad civil extracontractual será mínimo de doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior a mil quinientos (1.500) SMMLV, e inferior o igual a dos mil quinientos SMMLV El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos: 1. Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente. 2. Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas. 3. Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos: a) Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante. b) Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales. c) Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos. d) Cobertura expresa de amparo patronal. e) Cobertura expresa de vehículos propios y no propios.	La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato.	X

2. REQUISITOS HABILITANTES: Son requisitos habilitantes mínimos, según el objeto a contratar, los que se enuncian a continuación:

2.1. DEL ORDEN JURIDICO:

2.1.1. PERFIL DEL OFERENTE: Para la ejecución del proceso se requiere contratar con una persona natural o jurídica inscrita en la cámara de comercio, cuyo objeto esté relacionado con el objeto contractual. Si se trata de personas jurídicas, estas deberán acreditar que su objeto social está directamente relacionado con el objeto contractual y dentro de sus actividades debe contar con aquella que se relacione con el objeto contractual es decir bajo el código CIIU 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador.

Los Consorcio o uniones temporales deberán acreditar, por lo menos alguno de los integrantes, que cumple con el componente técnico.

e

2.1.2. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR EL OFERENTE: El futuro contratista deberá allegar la siguiente documentación:

1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA: La carta de presentación de la oferta se debe diligenciar conforme al modelo suministrado en la invitación de oferentes, suscrita por el proponente o representante legal o apoderado debidamente facultado conforme al Anexo (1).

La carta de presentación debe estar firmada de acuerdo a las siguientes reglas:

1. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, debe estar firmada por el representante legal indicando su nombre y documento de identidad.
2. En el formato de carta de presentación de la propuesta es indispensable incluir el número de teléfonos, correo electrónico y demás datos relacionados en el citado modelo, a fin de que la Entidad surta los requerimientos a través de dichos medios, cuando así se disponga.
3. Con la carta de presentación de la propuesta se entiende presentada la declaración juramentada por parte del proponente de no encontrarse incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Ley, ni en conflicto de intereses que pueda afectar el normal desarrollo del contrato, así como el origen lícito de los recursos destinados al proyecto o a la ejecución del contrato.

3. DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

Además de los documentos requeridos para las personas jurídicas, los miembros del consorcio o unión temporal (según el caso), deberán aportar el documento original de constitución firmado por los integrantes, el cual deberá tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

Este documento deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. Si los proponentes desean participar como Consorcio o Unión Temporal, en este último caso deberán señalar las condiciones y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

2. La persona que para todos los efectos legales representará al Consorcio o Unión Temporal, deberá tener facultades amplias y suficientes para obligar y responsabilizar a todos los integrantes del Consorcio o la Unión Temporal. En el documento se deben señalar además, las reglas básicas que regulen las relaciones entre los miembros del Consorcio o Unión Temporal y su responsabilidad.

3. Los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben cumplir los requisitos legales y acompañar los documentos requeridos en el presente Pliego de Condiciones, para efectos legales, como si fueran a participar en forma independiente.

4. El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe comprender la realización de actividades similares al objeto de este proceso.

5. La propuesta debe estar firmada por el Representante Legal que hayan designado los integrantes del consorcio o unión temporal o por intermedio de su agente comercial y/o mandatario con poder debidamente conferido para el efecto, de acuerdo con la ley, casos en los cuales deberán adjuntarse el (los) documentos (s) que lo acredite (n) como tal.

6. En caso de resultar adjudicatarios del proceso, para la suscripción del contrato deberán presentar el respectivo Número de Identificación Tributaria – NIT, como consorcio o unión temporal.

7. Los integrantes del consorcio o unión temporal no pueden ceder sus derechos a terceros, sin obtener la autorización previa y expresa del HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. En ningún caso podrá haber cesión del contrato entre quienes integran el Consorcio o Unión Temporal.

8. Los Consorcios o Uniones Temporales deberán presentar los documentos de existencia y representación legal que, para cada uno de los integrantes, expida la Cámara de Comercio ó la autoridad competente, ya sean personas Naturales o Jurídicas.

9. Los representantes legales de las personas jurídicas que conformen o hagan parte de un Consorcio o Unión Temporal, aportarán con la propuesta la autorización o poder de la Junta de Socios, que los faculte para ofrecer, contratar y conformar Consorcios o Uniones Temporales. Este requisito se exigirá en los casos en que esta facultad se encuentre restringida. En caso que el representante legal del Consorcio o Unión Temporal o de cualquiera de los integrantes de estos exceda las limitaciones que le otorga el órgano competente, o el acuerdo de integración, se rechazará la propuesta.

10. El documento en el que se exprese la voluntad de presentar la propuesta en consorcio o unión temporal, deberá ir acompañado de los documentos (certificados de cámara de comercio, actas de junta directiva, poderes, etc.) que acrediten que quienes lo suscribieron tenían la representación y capacidad necesarias para adquirir las obligaciones solidarias derivadas de la propuesta y del contrato resultante.

11. Los Consorcios o Uniones Temporales deberán tener en cuenta que, de conformidad con el Artículo 7° de la Ley 80 de 1993, la adjudicación del contrato conlleva la responsabilidad solidaria por su celebración y ejecución.

12. La duración de las personas jurídicas que se constituyan como Consorcio o Unión Temporal, deberá ser por lo menos la misma del plazo del contrato derivado del presente proceso de selección y un (1) año más.

13. Los integrantes del Consorcio o Unión Temporal no podrán integrar otro Consorcio o Unión Temporal que haya presentado propuesta para el presente proceso, ni tampoco podrán hacerlo de manera independiente; en caso de ocurrir será causal de rechazo para las propuestas que éste integre o presente.

14. No se aceptarán propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

15. Las Uniones Temporales, deberán registrar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros o de lo contrario se entenderá que se presentan a título de Consorcio.

4. APODERADOS:

Los Proponentes podrán presentar Ofertas directamente o por intermedio de apoderado, evento en el cual deberán anexar el poder otorgado en legal forma, en el que se confiera al apoderado, de manera clara y expresa, facultades amplias y suficientes para actuar, obligar y responsabilizar a todos y cada uno de los integrantes en el trámite del presente proceso y en la suscripción del Contrato.

El apoderado podrá ser una persona natural o jurídica, pero en todo caso deberá tener domicilio permanente, para efectos de este proceso, en la República de Colombia, y deberá estar facultado para representar conjuntamente al Proponente y a todos los integrantes de la Estructura plural, a efectos de adelantar en su nombre de manera específica las siguientes actividades: (i) formular Oferta para el proceso de invitación de oferentes; (ii) dar respuesta a los requerimientos y aclaraciones que solicite el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. en el curso del presente proceso; (iii) recibir las notificaciones a que haya lugar dentro del proceso, incluyendo la del acto administrativo de Adjudicación; (iv)

Suscribir en nombre y representación del Adjudicatario el Contrato.

En caso de no anexarse el poder conferido legalmente, con anterioridad al cierre del proceso o que éste no se encuentre suscrito por quien tenga facultades para ello según los documentos de existencia y representación de la persona jurídica, la Oferta será RECHAZADA.

Los poderes otorgados deberán cumplir con los requisitos exigidos en el código general del proceso para la constitución de apoderados.

5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:

Si el proponente es una persona jurídica, deberá presentar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de cierre del proceso, en el que conste que el objeto social del oferente está acorde con el objeto del proceso y las facultades del representante legal, Codigo CIIU 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador.

Así mismo, en tal documento deberá constar que la duración de la sociedad no es inferior a la duración del contrato objeto del presente proceso y un año más.

Si existen limitaciones en las facultades del representante legal para contratar y comprometer a la sociedad, deberá acreditar mediante las respectivas autorizaciones, que ha sido facultado por el máximo órgano social o por el órgano que establezca el mismo certificado de existencia y representación legal o sus estatutos, para presentar la propuesta y firmar el respectivo contrato hasta por el valor total del mismo.

6. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL:

Los proponentes deberán anexar fotocopia legible de la cédula de ciudadanía. Si es una persona jurídica se anexará copia legible de la cédula de ciudadanía del representante legal. Para los Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de los integrantes deberá anexar copia legible de la cédula de ciudadanía.

7. DEFINICIÓN DE SITUACIÓN MILITAR:

Si el representante legal es hombre menor de 50 años, deberá adjuntar junto con su propuesta, fotocopia legible de la libreta militar o certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida. Para los consorcios o uniones temporales, cada uno de los integrantes, en caso de ser persona natural hombre debe anexar copia legible de la libreta militar o certificación expedida por la Dirección de Reclutamiento donde se identifique que la persona tiene definida su situación militar, si son personas jurídicas, el documento debe ser el del representante legal.

8. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO DEL OFERENTE:

Las personas naturales y jurídicas deberán aportar copia legible del Registro Único Tributario RUT, con código Código CIIU 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador.

9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

De conformidad con lo consagrado en el artículo 60 Ley 610 de 2000 y el parágrafo primero del artículo 38 de la Ley 734 de 2002, se deberá anexar **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES** del oferente y el representante legal, integrantes de consorcios o uniones temporales, donde conste que no están registrados en el Boletín de responsables

Fiscales de la Contraloría General de la República vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección.

10. CERTIFICADO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD – SIRI– VIGENTE, EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

De conformidad con lo consagrado en el artículo 38 de la Ley 734 de 2002, se deberá anexar **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** del oferente (persona natural, persona jurídica, consorcio y unión temporal) y el representante legal; igualmente el Hospital regional de la Orinoquia E.S.E., consultará y verificará, de la página Web de la Procuraduría General de la Nación, los antecedentes disciplinarios de quienes van a participar en el presente proceso de conformidad con lo establecido en la Ley 1238 de 2008.

11. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES:

Las personas naturales deberán aportar **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES;** igualmente el Hospital regional de la Orinoquia E.S.E., consultará y verificará, de la página Web de la Policía Nacional, los antecedentes judiciales de quienes van a participar en el presente proceso.

12. CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

1. La proponente persona jurídica, deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, de acuerdo con los requerimientos de Ley, o por el Representante Legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera Revisor Fiscal, en la que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento deberá certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de selección.

2. La proponente persona natural, deberá presentar una certificación, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la presentación de la misma, en la que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento deberá certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de selección.

Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso de que el proponente, persona natural o jurídica, no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social debe, bajo la gravedad de juramento, indicar esta circunstancia en la

mencionada certificación.

13. CONOCIMIENTO DE LOS PROVEEDORES O PRESTADORES DE SERVICIOS

El Contratista certifica mediante el diligenciamiento del formato anexo diligenciado en letra imprenta por el representante legal sea personal natural o jurídica, que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de dineros provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. Dando cumplimiento a la Circular Externa No. 009 del 21 de abril de 2016 por medio del cual se imparten instrucciones relativas al sistema de administración del riego de Lavado de activos y la financiación del Terrorismo – SARLAFT y demás normas que la regulen. Anexo 2 – Formato conocimiento de Proveedores o Prestadores de servicios - SARLAFT.

14. REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS

De conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana" el oferente (persona natural, persona jurídica, consorcio y unión temporal) y el representante legal el contratista persona natural, o representante legal de la persona jurídica deberá aportar certificación de Registro Nacional de Medidas Correctivas, en donde se evidencie que el oferente no se encuentra en mora con el pago de multas por contravenciones al Código de Policía; igualmente el Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E., consultará y verificará, de la página Web de la Policía Nacional, los antecedentes de quienes van a participar en el presente proceso
Sin perjuicio de lo anterior, el certificado de antecedentes disciplinarios, de responsabilidad fiscal, judicial y Registro Nacional de Medidas Correctivas, serán consultados por la Empresa, al momento de la verificación de la oferta, directamente en el portal de cada entidad.

15. CONSULTA DE INHABILIDADES SEXUALES

Las personas naturales deberán aportar **CERTIFICADO DE INHABILIDADES SEXUALES** de conformidad con lo establecido en la Ley 1918 de 2018; igualmente el Hospital regional de la Orinoquia E.S.E., consultará y verificará, de la página Web de la Policía Nacional, la consulta respecto a inhabilidades sexuales de quienes van a participar en el presente proceso.

16. REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM

Las personas naturales deberán aportar **REGISTRO DE DEUDORES MOROSOS – REDAM** a fin de verificar y dar cumplimiento a lo establecido dentro del numeral 1° del artículo 6 de la Ley 2097 de 2021; igualmente el Hospital regional de la Orinoquia E.S.E., verificará el código del certificado adjuntado, de quienes van a participar en el presente proceso.

17. PRESENTACION DE LA SERIEDAD DE LA OFERTA

En virtud del manual de contratación reglamentado por la resolución 070 del 04 de febrero del 2022, en el artículo 14. Subsanaciones párrafo 7cita "*La no entrega de la garantía de seriedad de la oferta junto con la propuesta que será un requisito indispensable para todos los procesos, no será subsanable y será causal de rechazo de esta...*

La garantía de seriedad de la oferta debe cubrir la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos: 1. 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. 2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas. 3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.	Su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta	La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento	X

Nota: esta se deberá presentar al momento de radicar la oferta junto con el recibo de pago.

3.2. DEL ORDEN TÉCNICO:

3.2.1. EXPERIENCIA ESPECÍFICA: Adicionalmente, debe acreditar experiencia específica en suministro de reactivos para laboratorio clínico, mediante mínimo una (01) 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 Nº 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 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.

3.2.2 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	INDICE REQUERIDO
1	Índice de liquidez	Mayor o igual a 1
2	Índice endeudamiento a corto plazo	Entre el 10% y el 60%

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: ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE

b) Endeudamiento a corto plazo PASIVO CORRIENTE / PASIVO TOTAL

$$(ii)\ Indicador = \frac{\left(\sum_{1} Componente\ 1\ del\ Indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i\right)}{\left(\sum_{1} Componente\ 2\ del\ indicador_i\ X\ porcentaje\ de\ participación_i\right)}$$

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 diciembre de 2025; de no tenerlos certificados a la fecha, se aceptarán los más actualizados de la vigencia , 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 o 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 del Contador Público 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 2024

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.

4. OFERTA TÉCNICA ECONÓMICA: El proponente deberá presentar una propuesta económica que contenga en su integridad todos los ítems objeto de la presente contratación y las especificaciones exigidas, que no supere el presupuesto oficial dispuesto, pero que deberá cubrir todos los impuestos, tasas y costos directos o indirectos derivados del contrato a suscribirse de acuerdo con los aspectos contenidos en el presente documento. El formato de presentación de esta será el siguiente:

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1				

5. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Atendiendo el principio de planeación en la contratación, el presente SUMINISTRO, se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisición, según consta en certificación emitida por el Almacenista General de la Entidad, anexa al presente.

6. ANÁLISIS DE LOS RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN:

Debido a que, durante la ejecución del contrato se pueden presentar contingencias que pueden entorpecer, dificultar o impedir su adecuada ejecución y puedan afectar el equilibrio económico del contrato, considerando el objeto a contratar y el tipo contractual, se hará una definición general de los riesgos que pueden presentarse en un contrato y que deben mitigarse, así:

	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento del Contrato	Desgaste Administrativo y regresión de las actividades previstas en el contrato.	2	3	5	Medio	Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato por parte del supervisor o quien haga sus veces.	1	2	3	Bajo	SI	Entidad Estatal	Acta de Inicio	Acta de Liquidación	Control y seguimiento por parte del supervisor del contrato	Mensual
2	General	Interno	Ejecución	Operacional	Riesgos ocasionados por la deficiencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Costos inesperados por el alto riesgo y deserción del personal por no tener las condiciones adecuadas para trabajar	3	2	5	Medio	Contratista	Exigencia de acreditar e implementar medidas se Seguridad y Salud en el Trabajo y relacionarios mensualmente	1	2	3	Bajo	NO	Contratista	Acta de Inicio	Acta de Liquidación	Cada acta se presenta mensualmente y se verifica en el informe presentado por el contratista, en el numeral de informe HSE	Mensual

											Impacto después del tratamiento						Monitoreo y revisión	
	Tipo	Etapa	Fuente	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	Financiero	Ejecución	Externo	Retraso en los pagos por parte de la entidad contratante	Retraso en la ejecución de las actividades objeto del contrato por falta de mano de obra	3	2	5	Medio	Entidad	Presentar los informes mensuales a Supervisión para que estos los revise periódicamente.	1	2	3	Bajo	NO	Contratista	Después de ejecutar totalmente el anticipo	Acta de Liquidación	En cada acta parcial se verifica informe administrativo y operativo	Cuando se presenten actas parciales
4	Financiero	Ejecución	Externo	Fluctuación de los precios en insumos	Extensión de plazo, cambio de vigencia, modificación de precios y ajuste del proyecto	4	3	7	Alto	Contratista	Aclarar los requisitos y especificaciones en los pliegos de condiciones	2	2	5	Medio	SI	Contratante	Desde la elaboración de estudio previos y pliego de condiciones	Acta de suscripción del contrato	Actualización del estudio de mercado	Permanente
5	Operacional	Ejecución	Externo	Escasez de insumos o materiales	Retraso en la ejecución de las actividades objeto del contrato por falta de insumos o materiales	3	3	7	Alto	Contratista	Seguimiento de obra permanente	1	2	3	Bajo	SI	Supervisor	Desde el inicio de la etapa constructiva	Terminación Etapa constructiva	Supervisión	Mensual
6	Operacional	Ejecución	Interna	Modificación de Especificaciones Técnicas	Cambio en los costos de los insumos	2	3	5	Alto	Contratista	Revisión técnica periódica de los insumos entregados	1	2	3	Bajo	SI	Supervisor / Interventoría	Desde la elaboración de estudio previos y pliego de condiciones	Terminación del contrato	Supervisión	Mensual
7	Tecnico	Ejecución	Externo	Recepción de reactivos vencidos o con fecha próxima	Riesgo sanitario, pérdida económica y reprocesos	3	5	15	Alto	Contratista/ laboratorio	Solicitar fichas técnicas y feches de vencimiento, verificación previa de calidad	1	3	3	Bajo	SI	Supervisor	Desde la firma del acta de inicio	Terminación del contrato	Verificación documental y muestreo aleatorio	Mensual
8	Tecnico	Ejecución	Interna	Deterioro de materiales por incumplimiento en condiciones de transporte o almacenamiento	Reactivos inservibles y retraso en diagnostico	3	4	12	Alto	Proveedor /Entidad	Exigir transporte con cadena de frio certificada y control de temperatura en la recepción	1	3	3	Bajo	SI	Supervisor técnico	Con la entrega del primer pedido	Con la recepción del último pedido	Registro de control de temperatura	Con cada orden de compra.
9	Biologico	Ejecución	Interna	Riesgo biológico durante la manipulación de reactivos	Accidente laboral o infección ocupacional	2	5	10	Alto	Entidad	Capacitación en bioseguridad, supervisar uso de EPP, disponer de kits de emergencia	1	3	3	Bajo	No	Profesional SST	Desde la firma del acta de inicio	Terminación del contrato	Seguimiento al cumplimiento de protocolos de bioseguridad	Cuando se requiera
10	Tecnico	Ejecución	Externo	Incumplimiento en los tiempos máximos definidos para entrega de resultados diagnósticos	Retrasos en decisiones clínicas, riesgo para pacientes, sanciones contractuales	3	5	15	Alto	Laboratorio	Implementar control de tiempos por prueba, sistemas de alerta temprana y plan de contingencia por sobrecarga.	1	3	3	Bajo	SI	Coordinador de laboratorio	Acta de inicio	Acta de terminacion	Control estadístico de tiempos de respuesta	Mensual
11	Operacional	Ejecución	Interno	Ruptura de cadena de custodia, deterioro o pérdida de muestras biológicas.	Repetición de toma, riesgo legal, retrasos en diagnóstico.	2	5	10	Alto	Entidad	Protocolos estrictos de embalaje, registro y trazabilidad; capacitación continua	1	3	3	Bajo	SI	Coordinador de muestras	Acta de inicio	Acta de liquidación	Revisión de registros de trazabilidad y reportes de incidentes	Mensual
12	Normativo	Ejecución	Interno	Riesgo de que el servicio de laboratorio no cumpla con estándares de habilitación vigentes.	Cierre administrativo, suspensión del servicio, sanciones.	2	5	10	Alto	Contratista	Auditoría interna mensual; verificación de requisitos de habilitación, actualización de documentos.	1	3	3	Bajo	SI	Subgerencia prestación de	Acta de inicio	Acta de liquidacion	Auditoría de calidad y cumplimiento normativo	Periodica

	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
13	General	Externo	Ejecución	Financiero	Variaciones en el precio de reactivos y materiales necesarios para el servicio.	Incremento de costos, solicitudes de adición o ajustes contractuales.	3	3	9	Medio	Contratista / entidad	Actualización periódica de estudio de mercado y cláusulas de ajuste.	2	2	4	Bajo	Si	Supervisor financiero	Desde el estudio previo	Acta de liquidación	Revisión de precios de referencia del mercado	Permanente
14	Operativo	Interno	Ejecución	Tecnológico	Interrupciones, fallas o pérdida de datos en el sistema.	Retraso en resultados, reprocesos, inconsistencias en la historia clínica.	3	4	12	Alto	Sistemas	Mantenimiento preventivo, respaldo automático.	1	3	3	Bajo	Si	Sistemas/laboratorio clínico	Acta de inicio	Acta de liquidación	Monitoreo: Log de fallas del sistema – verificación de respaldo	Periodico
15	Operativo	Interno	Ejecución	Técnico	Daños, fallas o descalibraciones en equipos utilizados para el diagnóstico.	Resultados erróneos, retrasos, reprocesos, impacto en decisiones clínicas.	3	4	12	Alto	Contratista / Entidad	Mantenimiento preventivo programado, calibración y registro de control de calidad interno y externo.	1	3	3	Bajo	Si	Proveedor técnico / Supervisor /	Acta de inicio	Acta de liquidación	Registro de mantenimiento – control de calidad	Mensual

Tabla 2. Probabilidad del Riesgo

Asignar una categoría a cada Riesgo de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia así: raro, improbable, posible, probable y casi cierto y valorarlos de 1 a 5 siendo raro el de valor más bajo y casi cierto el de valor más alto, como se indica en le Tabla 2. La Entidad Estatal puede utilizar las fuentes de información sugeridas anteriormente, métodos cuantitativos con diferentes metodologías que arrojen otros resultados y complementen los resultados de la matriz de evaluación de riesgos.

CATEGORÍA	VALORACIÓN
Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2
Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
Probable (probablemente va a ocurrir)	4
Casi cierto (ocurre en la mayoría de las veces)	5

Tabla 3. Impacto

Determinar el impacto del Riesgo, utilizando la Tabla 3, analizando los siguientes criterios: (i) la calificación cualitativa del efecto del Riesgo, y (ii) la calificación monetaria del Riesgo, la cual corresponde a la estimación de los sobrecostos ocasionados por la ocurrencia del Riesgo como un porcentaje del valor total del presupuesto del contrato. La Entidad Estatal debe escoger la mayor valoración resultante de los criterios (i) y (ii) para determinar el impacto del Riesgo.

Impacto						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente, pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5

Tabla 4. Valoración del riesgo

Para cada Riesgo se deben sumar las valoraciones de probabilidad e impacto, para obtener la valoración total del Riesgo.

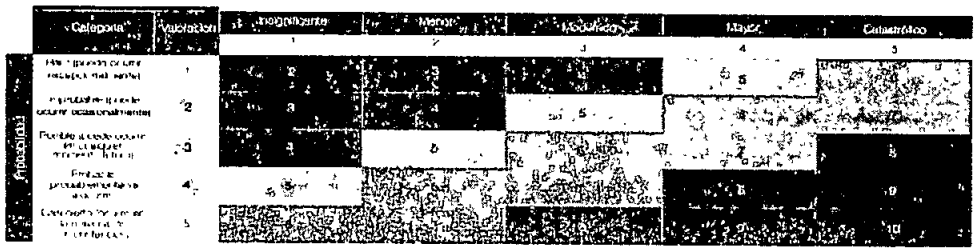
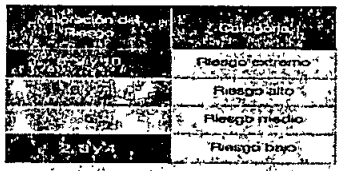


Tabla 5. Categoría del riesgo

Finalmente, la valoración completa del Riesgo permite establecer una categoría a cada uno de ellos para su correcta gestión:



Tipo de riesgos

1. ECONÓMICOS	CONTRATISTA	Comportamiento mercado Ejemplos: devaluación, fluctuación, desabastecimiento, especulación
2. SOCIALES O POLÍTICOS	ENTIDAD ESTATAL	Cambios políticos gubernamentales o situación política Ejemplos: paro, huelga, terrorismo
3. OPERACIONALES	CONTRATISTA	Asociados a operatividad contratista Ejemplos: flujo vehicular inferior al previsto en la concesión, errores técnicos imputables, presupuesto, plazo, estudios información insuficientes, etc
4. FINANCIEROS	CONTRATISTA	Iliquidez o condiciones financieras inadecuadas Ejemplos: no se consiguen recursos o se consiguen en condiciones desfavorables de plazo, tasas, etc
5. REGULATORIOS	ENTIDAD ESTATAL	Cambios en reglamentaciones Ejemplos: modificaciones régimen salarial, pensional, regalías, ordenamiento territorial
6. DE LA NATURALEZA	CONTRATISTA	Sin intervención voluntad humana Ejemplos: lluvias, sequías, inundaciones
7. AMBIENTALES	ENTIDAD ESTATAL O CONTRATISTA	De las obligaciones que exigna de licencias ambientales o de los planes manejo ambiental Ejemplo: pasivos ambientales porque el costo es superior al previsto
8. TECNOLÓGICOS	CONTRATISTA	Fallos en telecomunicaciones Suspensión servicios públicos Obsolescencia tecnológica

7. COBERTURA DEL RIESGO:

Teniendo en cuenta lo establecido en el capítulo IV garantías, contenidas en el Acuerdo de Junta Directiva Nº 011 del diez (10) de noviembre de 2021 *"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA ESE"* y en el artículo 40 de la Resolución 70 de 2022 *"por medio de la cual se reglamenta el manual de contratación del* Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E" y el análisis de riesgos, la forma de pago establecida, la dinámica de ejecución de las actividades, y considerando que la verificación del cumplimiento de las actividades se realiza de manera mensual por parte del supervisor, para el presente proceso el *HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA ESE"* :

1. NO _SI _x exigirá constitución de garantía de cumplimiento a cargo del contratista.
2. NO _SI _x exigirá constitución de garantía de Calidad de los bienes suministrados
3. NO _SI _x exigirá constitución de garantía de responsabilidad civil extracontractual a cargo del contratista.
4. NO _SI _x exigirá constitución de garantía de seriedad de la oferta

4. REGLAS PARA PRESENTAR OFERTA.

El oferente deberá elaborar la propuesta en los términos del presente documento, una oferta presentada en condiciones diferentes a las aquí descritas no será objeto de verificación por parte de la Empresa. La propuesta deberá cumplir con los siguientes requisitos:

4.1 Deberá estar escrita en idioma castellano y ser radicadas en medio físico en la Oficina Asesora Jurídica.

4.2. Deberá incluir el valor de todos los gravámenes e impuestos de todo orden, derivados de la suscripción del contrato resultante, por lo tanto, su no inclusión será de absoluta responsabilidad del proponente.

5. FORMA DE PRESENTACIÓN Y PLAZO DE ENTREGA DE LA OFERTA:

La propuesta completa deberá presentarse por escrito o al correo electrónico contratación@horo.gov.co en idioma español, **EN UN (1) ORIGINAL**, la cual deberá ser entregada en sobre cerrado, en la Oficina Jurídica del **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.**, hasta el día **TRES (03) DE MARZO DE 2026** con hora límite de presentación hasta las 5:00 p.m.

NOTA: Si la propuesta no se entrega en las dependencias de la Oficina Jurídica del HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E. o al correo electrónico indicado, dentro del término establecido para tal fin, se generará su rechazo por extemporaneidad, bajo el entendido de que el término establecido es preclusivo y perentorio

6. REGULACIÓN JURÍDICA DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL:

El **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.**, en materia contractual, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual se rige por el derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y observando los principios generales de la función de la administración pública.

De acuerdo con lo dispuesto en el acuerdo de junta directiva No. 016 del 16 de diciembre de 2022 ***"POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZA UNA MODIFICACIÓN AL ACUERDO NO. 011 DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2021 EL CUAL EXPIDE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO"***, **Articulo 02:** Modificar el artículo 14 del acuerdo 011 de 2021 el cual quedara así:

ARTICULO 14: *Modalidades y mecanismos de selección*, el presente proceso se enmarca en la ***contratación directa*** numeral 14.2 Del mentado acuerdo "El cual corresponde al procedimiento en el cual la E.S.E, celebra directamente el contrato, sin perjuicio del deber de soportar, justificar y publicar la fase de planeación del respectivo proceso contractual, utilizando siempre criterios objetivos de escogencia del contratista.

Podrá contratarse de manera directa en los siguientes casos:

- 14.2.1 **En consideración a la cuantía** "Todo proceso de selección cuya cuantía sea igual o inferior a **3000** salarios mínimos legales mensuales vigentes, cualquiera que sea la naturaleza y objeto del contrato"

- 14.2.2 **En consideración a la naturaleza del contrato** "Mediante esta modalidad de selección se contratarán los servicios personales asistenciales, (...) adicionalmente será aplicable en los siguientes eventos:

    - **14.2.2.4.** Cuando se trate de bienes y servicios que su presupuesto no supere los ***tres mil (3000) salarios mínimos legales mensuales vigentes***.

De igual forma se tiene en cuenta lo estipulado en el artículo 25 de la resolución No.070 del 2022 "Por medio de la cual se reglamenta el manual de contratación del Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E", *Es la modalidad de selección de contratistas*

en la que se solicita la presentación de una sola oferta, conforme a las causales definidas en el estatuto de contratación de la entidad arts. 14.2, 14.2.1, 14.2.2. y lo contemplado en el numeral 25.1 Aplicabilidad y procedimiento El HORO adelantara procedimiento de selección de contratación directa en relación con las contrataciones que se encuadren dentro de las causales a que se refiere el estatuto de contratación artículos 14.2, 14.2.1, 14.2.2. *Mediante el procedimiento de selección de contratación directa, el HORO, sin necesidad de obtener más de una oferta, podrá contratar atendiendo las condiciones de mercado en términos de calidad y precio y de idoneidad del oferente referente a su capacidad para ejecutar el contrato, con base en los resultados del estudio previo y el respectivo análisis del sector, al que se refiere el estatuto de contratación y el presente manual.*

El contrato por celebrar es de SUMINISTRO definido en el numeral 13.13 del artículo 13 del Acuerdo N.º 011 de 2021 "Por medio del cual se expide el estatuto general de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de la Orinoquía."

7. COSTOS DE PREPARACIÓN DE LA OFERTA: Los costos para la preparación de la oferta serán por cuenta exclusiva del oferente y a riesgo de este; razón por la cual el **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.**no reconocerá suma alguna, ni efectuará reembolso de ninguna naturaleza por tal concepto.

8. DOCUMENTOS DE LA CONTRATACIÓN:
Formarán parte integral del contrato que ha de celebrarse y por lo tanto obligan jurídicamente los siguientes documentos:

- *Estudio previo.*
- *El Certificado de Disponibilidad Presupuestal.*
- *Solicitud de oferta.*
- *Propuesta*
- *Verificación de cumplimiento.*
- *Aceptación de la propuesta.*
- *Minuta contractual*

Atentamente,

ANGEL ANDRES AVILA PEREZ
Gerente Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E

Reviso **Samuel Eduardo Arévalo Viñas**
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Reviso Gustavo Andrés Chia Caceres
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Elaboró: **Santiago Ramírez**
Profesional Contratado – Oficina Asesora Jurídica

GESTION DOCUMENTAL
Original: Archivo Oficina Jurídica
Serie y Subserie: CONTRATOS-CONTRATO DE SUMINISTRO 102.52.48

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Yopal, ( ) de _____ 2026

Doctor:
ANGEL ANDRES AVILA PEREZ
Gerente Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E.
Yopal - Casanare

REFERENCIA: CONTRATACIÓN DIRECTA No. 26/2026

_____, mayor domiciliado en _____con cédula de ciudadanía_____ de _____obrando en nombre propio (o en representación de _____), someto a su consideración la presente oferta, en atención a la invitación de la referencia, y para tal efecto declaro que:

1. Conozco las condiciones de contratación y los acepto en su integridad.
2. Que en caso de que la propuesta aquí presentada sea seleccionada, me comprometo a suscribir el contrato y a cumplir oportunamente los requisitos de ejecución, así como también a aceptar las variaciones que la E.S.E. deba realizar al contrato para ajustarlo a nuevos requerimientos legales y técnicos, y a cumplir la integridad del objeto y obligaciones contractuales.
3. La propuesta tiene una vigencia de un (1) mes calendario, contado a partir de su presentación.
4. Que quien presenta esta propuesta no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibición legal para contratar con el Estado, en la Constitución Política de Colombia, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias.
5. Que me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en un plazo de _____ (_____), contados a partir de la fecha del Acta de Iniciación.
6. Que el valor de la propuesta asciende a la suma de _____ ($_____).
7. Que la presente Propuesta consta de ___ (__) folios debidamente numerados.

La dirección a la cual puede dirigirse la correspondencia relacionada con la presente invitación es la siguiente: _____

Atentamente,

Nombre o razón social del Proponente: _____
NIT: _____
Nombre del Representante Legal: _____
C.C. No.: _____ de: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
E-mail: _____ Ciudad: _____
Firma_____