



Higuera Escalante & CIA S.A.S.

Damos Resultados



Cúcuta, 08 de Mayo 2026

OFERTA FORMAL DE SERVICIOS NO. 226

Señores

HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ
L.C

REFERENCIA: OFERTA COMERCIAL LABORATORIO CLÍNICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

Este documento tiene como objetivo presentar los productos y servicios del Laboratorio Clínico HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S.

Nuestra finalidad permanente es destacarnos por nuestra seriedad y cumplimiento; es así como hemos logrado sobresalir y mantener el liderazgo en la región y a nivel nacional.

Nos complace dar a conocer productos en materia de salud que se convierten en la mejor oportunidad de brindar a sus usuarios un amplio portafolio a través del excelente servicio, calidad y tecnología en cuanto a laboratorio clínico se refiere, ofreciendo seguridad y tranquilidad en los resultados.

Cualquier inquietud o sugerencia será atendida por el Departamento de Mercadeo y Servicio al cliente al (607) 5655254 ext. 4400.

Cordialmente,

Hailyn Y Jaimes C.

Hailyn Yozara Jaimes Cacua
Ejecutiva Comercial | Mercadeo y SAC
(607) 6787870 Ext. 4400 | Sede Cúcuta
ejecutiva.comercial7@higueraescalante.com
www.higueraescalante.com

Vigilado Supersalud

P B X : 6 0 7 6 7 8 7 8 7 0

W W W . H I G U E R A E S C A L A N T E . C O M

Sede C.M. Carlos Ardila Calle
Terre A Piso 2 Módulo 215
Floridablanca

Sede V.M.C.M. Carlos Ardila Calle
Torre B Piso 4 Módulo 30
Floridablanca

Sede Central Intermunicipal
C.M. N. 22-98 Piso 03 ext. 10
Floridablanca

Sede Corporación
C.M. N. 32-28
Bucaramanga

Centro Comercial de la Cúcuta
Piso 2 Local 213
Sede Frío de Cúcuta

Sede San José
C.M. N. 35-00 Local 200
Centro Comercial San José
Cúcuta

Sede Fúquima
C.M. N. 7-50
Cúcuta



Higuera Escalante & CIA S.A.S.

CARACTERÍSTICAS DEL CONVENIO REFERENCIAL PARA LA TOMA DE MUESTRAS

Damos Resultados

Código 060

SC2:09-1

SA357-1

OS105-1

Laboratorio Higuera Escalante como uno de los dos laboratorios acreditados a nivel Nacional

Bacteriólogas destinadas para la Auditoria de muestras para la verificación de los correctos de la fase pre-analítica

Sede de atención y servicio de recepción de muestras las 24 horas Fosunab.

Capacitación del personal de laboratorio al iniciar el convenio para garantizar el adecuado funcionamiento de la remisión y mitigar novedades

Conferencias periódicas en temas de actualización clínica y formación de la fase pre-analítica. Y bonos de desuento para toma de exámenes para colaboradores.

Disminución de costos para el cliente al entregar todo el material necesario para el embalaje de muestras (Cavas, copillas, stikers, medios de transporte de cultivos y medios de transporte par apruebas especiales como COVID Y VPH)

Recolección de muestras sin costo adicional en Cúcuta y el área metropolitana (Villa del Rosairo y Patios) de acuerdo a las rutas establecidas por referencia.

TARIFAS REFERENCIA HIGUERA ESCALANTE 2026

SIGLA	CUPS	NOMBRE EXAMEN	TARIFA REFERENCIA 2026
BK	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	\$ 7.400
BK/3	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	\$ 22.300
BK/MOCOLINFA	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] [MOCO/LINFA]	\$ 7.600
LIQ/MICO	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO [MEDIO LIQUIDO PARA MICOBACTERIAS]	\$ 74.100
MINT	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	\$ 75.650
MI/PCR	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (MI/PCR)	\$ 240.000
MTB/S	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 300.000
PRUSEMI	901007	Mycobcaterium pruebas de sensibilidad	\$ 474.200
MPSF	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD [SUSCEPTIBILIDAD A FÁRMACOS DE SEGUNDA LÍNEA (MÉTODO AUTOMATIZADO)]	\$ 434.700
IMEM/MNT	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 482.100
TAMI/NEO	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION [TAMIZAJE NEONATAL][TAMILEY]	\$ 155.000

Vigilado Supersalud

Revisado por:
Higuera Escalante

P B X : 6 0 7 6 7 8 7 8 7 0

W W W . H I G U E R A E S C A L A N T E . C O M

Sede C.M. Carlos Ardila Lülle
Torre A Piso 2 Módulo 215
Floridablanca

Sede C.M. Carlos Ardila Lülle
Torre B Piso 4 Módulo 39
Floridablanca

Sede Local Intersional
C. 57 N° 25-98 Piso 03 Cor 10
Floridablanca

Sede Cabaena
C/ 48 N° 32-25
Barranquilla

Centro comercial de la Cúcuta
Piso 2- Local 217
Sede Florencia

Sede San Gil
Cra 17 N° 55-40 Local 470
Centro Comercial San Gil Plaza

Sede Bucaramanga
Cra 17 N° 55-40 Local 470
Centro Comercial San Gil Plaza



05105-1

CONDICIONES Y REQUISITOS**Higuera Es. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA CONTRATO PAGO A CONTADO**

- D1. Contrato Original firmado por el Representante Legal.
2. RUT actualizado (No mayor a 90 días).
3. Fotocopia de la Cédula ampliada al 150% del Representante Legal
4. Formulario de inscripción de proveedor diligenciado. (FM – 23, Documento adjunto).
5. Formato Sarlaft (Documento Adjunto) y solo *si solicitará estudio crédito anexar: estados financieros.*
6. Certificado de Habilitación de Salud vigente.
7. Formato Autorización Tratamiento de Datos Personales (Documento Adjunto).
8. Acta de posesión de representante legal.

• **EN CASO DE SOLICITAR ESTUDIO DE CRÉDITO ADICIONAR A LOS DOCUMENTOS ANTERIORES LOS NOMBRADOS A CONTINUACIÓN:**

1. Autorización de consulta en las Centrales de riesgo (Documento Adjunto)
2. Declaración de renta del último periodo gravable. (si aplica)
3. 2 Referencias comerciales
4. Certificación bancaria (Solo personas jurídicas)

La validez de la presente oferta será de 30 días calendario contados a partir de la fecha de entrega. Las partes en conjunto determinaran el protocolo de facturación (modelo electrónico) y los anexos que la factura debe tener de manera que faciliten el proceso.

Para **HIGUERA ESCALANTE** es importante tener certeza de que el pago se hará estrictamente en las fechas establecidas porque sobre ellas se hace toda la planeación financiera de la empresa respecto al pago de proveedores a quienes les cumplimos estrictamente en los plazos pactados lo que nos ha caracterizado y dado credibilidad en estos 50 años de servicio.

Cualquier inquietud o sugerencia acerca del programa o de tarifas, será atendida por el Departamento de Mercadeo y Servicio al cliente al (607)5955254 ext. 4400. Celular: 3184151756. Ingresar a nuestra página web www.higueraescalante.com para que conozcas más de nuestros servicios.

Cordialmente,

Hailyn Y Jaima C.

Hailyn Yozara Jaima Cacua
Ejecutiva Comercial | Mercadeo y SAC
(607) 6787870 Ext. 4400 | Sede Cúcuta
ejecutiva.comercial7@higueraescalante.com
www.higueraescalante.com

Vigilado Supersalud

P B X : 6 0 7 6 7 8 7 8 7 0

W W W . H I G U E R A E S C A L A N T E . C O M

Sede C. M. Carlos Ardila Cely
Torre A Piso 2 Módulo 215
Floridablanca

Sede VÍA C. M. Carlos Ardila Cely
Torre 5 Piso 4 Módulo 39
Floridablanca

Sede Local Internacional
CL 57 N° 23-59 Piso 0 Corv. 10
Floridablanca

Sede Comercial
CL 48 N° 62-28
Bucaramanga

Centro Comercial de la Familia
Paseo 2 Toral 217
Sede Fuenfuent

Sede Comercial
CL 17 N° 25-40 Toral 605
Centro Comercial Usme Plaza

Sede Bucaramanga
Av. B. N. 200
Bogotá

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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: HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S
Sigla: No Reportó
Nit: 800039986-8
Domicilio principal: Bucaramanga

MATRÍCULA

Matrícula No. 05-025761-16
Fecha de matrícula: 29 de Julio de 1988
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 26 de Marzo de 2026
Grupo NIIF: Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CL.48 NO.32-25
Municipio: Bucaramanga - Santander
Correo electrónico: sandra.serrano@higueraescalante.com
Teléfono comercial 1: 3152362336
Teléfono comercial 2: 3153452170
Teléfono comercial 3: 6076787870

Dirección para notificación judicial: CL.48 NO.32-25
Municipio: Bucaramanga - Santander
Correo electrónico de notificación: sandra.serrano@higueraescalante.com
Teléfono para notificación 1: 3152362336
Teléfono para notificación 2: 3153452170
Teléfono para notificación 3: 6076787870

La persona jurídica HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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 Escritura Pública No 2496 del 05 de Julio de 1988 de Notaria 02 de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de Julio de 1988, con el No 4990 del libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza COMERCIAL denominada "HIGUERA ESCALANTE & CIA. LIMITADA"

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 84 de fecha 07 de mayo de 2021 de junta extraordinaria de socios, inscrita en esta cámara de comercio el 04 de agosto de 2021 bajo el No. 191267 del libro IX, consta: transformación de la sociedad limitada al tipo de las sociedades por acciones simplificadas.

C E R T I F I C A

Por Acta No. 84 de fecha 07 de mayo de 2021 de junta extraordinaria de socios, inscrita en esta cámara de comercio el 04 de agosto de 2021 bajo el No. 191267 del libro IX, consta: cambio de razón social a: HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

HABILITACIÓN(ES) ESPECIAL(ES)

Por escritura pública no. 2398 de fecha 01 de noviembre de 2016 de Notaria 09 de Bucaramanga, inscrita en esta cámara de comercio el 19 de diciembre de 2016 bajo el No. 143294 del libro IX, consta: fusión por absorción entre las sociedades "HIGUERA ESCALANTE & CIA. LIMITADA" (sociedad absorbente), y " PROMEDICA S.A.S.", la cual se disuelve sin liquidarse.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto principal las siguientes actividades: 1. La prestación de servicio de laboratorio clínico y bacteriológico, especializado en los diferentes niveles de complejidad, lo cual incluye la prestación de servicios en todas las áreas de la bacteriología como son la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, pronóstico y seguimiento de la enfermedad, vigilancia epidemiológica, aseguramiento de la calidad, desarrollo biotecnológico, investigación básica y aplicada entre otros. 2. La promoción, obtención, procesamiento, fraccionamiento, almacenamiento, distribución y transfusión de sangre humana, mediante el establecimiento de un banco o bancos de sangre, a través de los cuales se desarrolle esta actividad de manera organizada y con calidad. 3. El fraccionamiento de plasma, obtención de tejido, órganos, células, semen y embriones para su almacenamiento y utilización en humanos, además de su utilización en estudios de investigación y proyectos de

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a **WWW.CAMARADIRECTA.COM** 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.

desarrollo de interés general. 4. La prestación de servicios de asistencia especializada de inseminación intrauterina, desarrollo de las técnicas de bebe probeta, (ivf), icsi, gift, diagnóstico genético prenatal y diagnóstico genético preimplantación. 5. Prestación de servicios de salud ocupacional en todas sus áreas. 6. La explotación industrial, comercialización y representación de productos, insumos, y materiales propios de la actividad médica y paramédica, de laboratorio clínico y similar. En desarrollo de su objeto, la sociedad podrá asociarse con otra u otras personas jurídicas o naturales, que desarrollen el mismo o similar objeto o que se relacionen directa o indirectamente con este. En general la sociedad puede ejecutar los actos y celebrar los contratos correspondientes para el logro del objeto social. En desarrollo del objeto antes enunciado, la sociedad podrá promover y fundar establecimientos, almacenes, depósitos o agencias en Colombia o en el exterior, podrá además adquirir a cualquier título toda clase de bienes muebles o inmuebles, arrendarlos, enajenarlos o gravarlos y darlos en garantía; explotar marcas, nombres comerciales, patentes, invenciones o cualquier otro bien incorporal, siempre que sean afines al objeto principal. Igualmente podrá girar, aceptar, endosar, cobrar y pagar toda clase de títulos valores. Participar en licitaciones públicas y privadas. Tomar dinero en mutuo con o sin interés o darlo en mutuo con o sin intereses, celebrar contratos de seguro, transporte, cuentas en participación, contratos con entidades bancarias y / o financieras. Además, podrá realizar o prestar asesorías y en general celebrar todo acto o contrato que se relacione con el objeto social principal y podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor	:	\$5.000.000.000,00
No. de acciones	:	5.000.000
Valor Nominal	:	\$1.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor	:	\$2.001.000.000,00
No. de acciones	:	2.001.000
Valor Nominal	:	\$1.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor	:	\$2.001.000.000,00
No. de acciones	:	2.001.000
Valor Nominal	:	\$1.000,00

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a **WWW.CAMARADIRECTA.COM** 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.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente designado por la Asamblea General de Accionistas en cuya cabeza recae la representación legal y administrativa de la Sociedad. El Gerente tendrá dos (2) suplentes, designados por la Asamblea General de Accionistas, quien lo remplazará en sus causas absolutas, temporales o accidentales.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son atribuciones del Gerente: 1. Representar legal y administrativamente a la Sociedad; 2. Celebrar los contratos para el desarrollo del objeto social de la Sociedad sin límite de cuantía; 3. Custodiar los bienes sociales; 4. Designar los empleados que requieran el normal funcionamiento de la Sociedad y señalarles su remuneración; 5. Presentar a la Asamblea General de accionistas en sus reuniones ordinarias el Balance General del fin de ejercicio con un proyecto de distribución de utilidades, junto con un informe de su gestión; 6. Convocar a la Asamblea General de Accionistas; 7. Asegurar el cumplimiento de las obligaciones de la Sociedad con el Estado, los empleados de la Sociedad y con terceros; 8. Informar cada seis (6) meses a la Asamblea General de Accionistas acerca de los negocios ejecutados y a ejecutarse; 9. Ejecutar las ordenes e instrucciones que le imparta la Asamblea General de Accionistas; 10. Abrir y manejar cuentas bancarias; 11. Obtener los créditos que requiera la Sociedad; 12. Rendir cuentas soportadas de su gestión, cuando se lo exija la Asamblea General de Accionistas; 13. Representar a la Sociedad judicial y extrajudicialmente, constituyendo apoderados judiciales y extrajudiciales, precisándoles sus facultades, y en general todas las facultades correspondientes para la debida administración de la sociedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No 78 del 20 de Octubre de 2018 de Junta Extraordinaria De Socios inscrita en esta cámara de comercio el 15 de Noviembre de 2018 con el No 162176 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	BOO ARAUJO MIRIAM	C.C. 32631293
Por Acta No 087 del 12 de Septiembre de 2022 de Asamblea Extraordinaria Accionistas inscrita en esta cámara de comercio el 03 de Octubre de 2022 con el		

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 6SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a **WWW.CAMARADIRECTA.COM** 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.

No 204160 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL	VELANDIA GRISALES MARTHA LUCIA	C.C. 1098657263
SEGUNDO SUPLENTE DEL	HIGUERA BOO DANIEL FERNANDO	C.C. 1020819593

REVISORES FISCALES

Por Acta No 89 del 24 de Marzo de 2023 de Asamblea Gral Accionistas inscrita en esta Cámara de Comercio el 09 de Mayo de 2023 con el No 211686 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

REVISOR FISCAL PRINCIPAL SERRANO VARGAS TRIBUTARISTAS & CO NIT 900703536-8

Por Documento privado del 30 de abril de 2023 de Revisoría Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 09 de mayo de 2023, bajo el No. 211687 del libro IX, consta: La firma revisora fiscal SERRANO VARGAS TRIBUTARISTAS & CONSULTORES S.A.S. ha designado como revisor fiscal principal al contador Mario Andrés Peña Duarte identificado con c.c. 13928956 y T.P. 112989, y como revisor fiscal suplente a la contadora Adriana Lucía Niño Ordúz identificada con c.c. 1098131784 y T.P. 260381.

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
EP No 918 de 19/04/1996 Notaria 08 de Bucaramanga	29342 10/05/1996 Libro IX
EP No 760 de 25/04/1997 Notaria 09 de Bucaramanga	33057 29/04/1997 Libro IX
EP No 2312 de 22/09/1998 Notaria 08 de Bucaramanga	38140 24/09/1998 Libro IX
EP No 2579 de 27/11/2003 Notaria 08 de Bucaramanga	55873 01/12/2003 Libro IX
EP No 1481 de 27/06/2006 Notaria 09 de Bucaramanga	67308 13/07/2006 Libro IX
EP No 3400 de 20/12/2013 Notaria 01 de Bucaramanga	115520 26/12/2013 Libro IX
EP No 3512 de 27/12/2013 Notaria 01 de Bucaramanga	115685 30/12/2013 Libro IX
EP No 3638 de 22/12/2014 Notaria 01 de Bucaramanga	123473 31/12/2014 Libro IX
EP No 2398 de 01/11/2016 Notaria 09 de Bucaramanga	143294 19/12/2016 Libro IX
EP No 1411 de 17/07/2019 Notaria 09 de Bucaramanga	170176 25/07/2019 Libro IX
A. No 84 de 07/05/2021 Junta Extr de Bucaramanga	191267 04/08/2021 Libro IX
A. No 90 de 14/03/2024 Asamblea G de Bucaramanga	224923 05/06/2024 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a **WWW.CAMARADIRECTA.COM** 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.

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 Bucaramanga, 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 lo 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: 8691.
Actividad secundaria Código CIIU: 8692.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S
Matricula No:	25649
Fecha de matrícula:	29 de Julio de 1988
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	CL. 48 NO. 32-25
Municipio:	Bucaramanga - Santander

Nombre:	HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS
Matricula No:	121488
Fecha de matrícula:	28 de Junio de 2005
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	CL. 155A NO. 23-586 CONS. 504
Municipio:	Floridablanca - Santander

Nombre:	HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS
Matricula No:	134059
Fecha de matrícula:	10 de Octubre de 2006
Último año renovado:	2026

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CENTRO MEDICO CAL TORRE B MODULO 39
Municipio: Floridablanca - Santander

Nombre: HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S
Matricula No: 134061
Fecha de matrícula: 10 de Octubre de 2006
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CENTRO MEDICO CAL TORRE A MODULO 2 CONS. 215
Municipio: Floridablanca - Santander

Nombre: HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S
Matricula No: 184843
Fecha de matrícula: 09 de Abril de 2010
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: AV. GONZALEZ VALENCIA NO. 54-31 Y 54-59
Municipio: Bucaramanga - Santander

Nombre: HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S
Matricula No: 268309
Fecha de matrícula: 20 de Junio de 2013
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CALLE 157 # 23 - 99 CONSULTORIO 06 - CONSULTORIO 10
CONSULTORIO - 203
Municipio: Floridablanca - Santander

Nombre: HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - PIEDECUESTA
Matricula No: 402764
Fecha de matrícula: 27 de Abril de 2018
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CARRERA 15 # 3 A N - 10 L 217 CENTRO COMERCIAL 2 PISO
Municipio: Piedecuesta - Santander

Nombre: HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - GIRON
Matricula No: 402765
Fecha de matrícula: 27 de Abril de 2018
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CARRERA 26 # 32 - 33
Municipio: Giron - Santander

Nombre: HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - BOLARQUI CRA 28
Matricula No: 402766
Fecha de matrícula: 27 de Abril de 2018
Último año renovado: 2026

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CARRERA 28 # 54 - 68
Municipio: Bucaramanga - Santander

Nombre: FOSINTER AREA MICOBACTERIAS
Matricula No: 653184
Fecha de matrícula: 31 de Julio de 2023
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CALLE 157 # 23 - 99 TORRE C PISO - 2 LOCAL - 203
Municipio: Floridablanca - Santander

Nombre: FOSINTER 109
Matricula No: 725121
Fecha de matrícula: 08 de Abril de 2026
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: CALLE 157 # 23 - 99 PISO 1 CONSULTORIO 109
Municipio: Floridablanca - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

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 :
Gran Empresa

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

Ingresos por Actividad Ordinaria: \$93.835.980.574

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 8691

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 04/05/2026 - 16:3:42
Recibo No. 12681715, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 8SBV31DED5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

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

Importante: la firma digital del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.



Lina María Rodríguez Buitrago





Higuera Escalante & CIA S.A.S.
Damos Resultados



Bucaramanga, 21 de Abril de 2026

Doctora

MARTA LUCIA VELANDIA GRISALES

Primera Suplente del Gerente

HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS

E.S.M.

Referencia: **NOTIFICACION AUSENCIA TEMPORAL**
Consecutivo: **0154**

Respetada Doctora:

En mi calidad de Gerente y Representante legal de la sociedad HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS, le comunico que me encontraré ausente del ejercicio de mis funciones desde el día 23 de abril de 2026 al 14 de mayo de 2026, inclusive.

Por tal razón, le manifiesto que deberá usted asumir los derechos, deberes, obligaciones y competencias de la Gerencia durante el término anteriormente señalado, de conformidad con lo establecido en los Estatutos de la Sociedad.

Atentamente,

Miriam Boo Arango
MIRIAM BOO ARAÑO
Representante Legal

HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS

P.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020) 000001495976473 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6

8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

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

HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S

36. Nombre comercial

37. Signa

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Santander

6 8

Bucaramanga

0 0 1

41. Dirección principal

CL 48 32 25

42. Correo electrónico

lider.contabilidad@higueraescalante.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 7 8 7 8 7 0

45. Teléfono 2

3 1 5 3 4 5 2 1 7 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

62. Número establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

11

8 6 9 1

1 9 8 8 0 7 2 9

8 6 9 2

1 9 9 3 0 5 1 4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exógena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

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

80. Anexo

SI

NO

X

80. No. de Folios

0

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 1025 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 BOO ARAUJO MIRIAM

985. Cargo Representante legal Certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

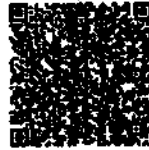
001

Página 2 de 9 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020)0000014959764736

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6 8

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros
70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 5

72. Número

2 4 9 6

73. Fecha

1 9 8 8, 0 7, 0 5

74. Número de notaría

2

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

1 9 8 8, 0 7, 2 9

77. No. Matricula mercantil

0 5 0 2 5 7 6 1 1 6

78. Departamento

6 8

79. Ciudad/Municipio

5

0 1

8 7

2 0 2 1, 0 5, 0 7

0 3

2 0 2 1, 0 8, 0 4

0 5 0 2 5 7 6 1 1 6

6 8

5

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 %

Vigencia

80. Desde

1 9 8 8 0 7 0 5

81. Hasta

2 0 9 9 1 2 3 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia Nacional de Salud

1 0

Estado y Beneficio

Nº	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			

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 9 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020) 000001495976473 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6 8

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 8 1 0 2 8
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	1 3	101. Número de identificación 3 2 6 3 1 2 9 3
102. DV		103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido BOO	105. Segundo apellido ARAUJO	106. Primer nombre MIRIAM
107. Otros nombres		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 0 9 1 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	1 3	101. Número de identificación 1 0 9 8 6 5 7 2 6 3
102. DV		103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido VELANDIA	105. Segundo apellido GRISALES	106. Primer nombre MARTHA
107. Otros nombres LUCIA		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 0 3 2 8
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	1 3	101. Número de identificación 1 0 2 0 8 1 8 5 9 3
102. DV		103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido HIGUERA	105. Segundo apellido BOO	106. Primer nombre DANIEL
107. Otros nombres FERNANDO		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
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
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 9 Hoja 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020)0000014959764736

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6 8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	112. Número de identificación 3 2 6 3 1 2 9 3	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido BOO	116. Segundo apellido ARAUJO	117. Primer nombre MIRIAM	118. Razón social	
120. Valor capital del socio 1,000,500,000	121. % Participación 5 0	122. Fecha de ingreso 1 9 8 8 0 7 2 9	123. Fecha de retiro 2 0 2 1 0 5 0 7	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	112. Número de identificación 1 0 2 0 8 1 9 5 9 3	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido HIGUERA	116. Segundo apellido BOO	117. Primer nombre DANIEL	118. Razón social	
120. Valor capital del socio 500,250,000	121. % Participación 2 5	122. Fecha de ingreso 1 9 8 8 0 7 2 9	123. Fecha de retiro 2 0 2 1 0 5 0 7	
111. Tipo de documento Tarjeta de identidad 1 2	112. Número de identificación 1 0 0 5 2 6 0 7 8 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido HIGUERA	116. Segundo apellido BOO	117. Primer nombre MARIA	118. Razón social	
120. Valor capital del socio 500,280,000	121. % Participación 2 5	122. Fecha de ingreso 2 0 1 3 1 2 2 0	123. Fecha de retiro 2 0 2 1 0 5 0 7	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Otros nombres
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Razón social	
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Otros nombres
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Razón social	
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 9 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020) 0000014959764736

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 8

8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 9 2 8 9 5 6		1 1 2 9 8 9 T
128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PEÑA	DUARTE	MARIO	ANDRES
132. Número de identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
9 0 0 7 0 3 5 3 6	8	SERRANO VARGAS TRIBUTARISTAS & CONSULTORES S.A.S.	
135. Fecha de nombramiento			
2 0 2 3, 0 5, 0 9			
136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 1 3 1 7 8 4		2 6 0 3 8 1 T
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
NIÑO	ORDUZ	ADRIANA	LUCIA
144. Número de identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
9 0 0 7 0 3 5 3 6	8	SERRANO VARGAS TRIBUTARISTAS & CONSULTORES S.A.S.	
147. Fecha de nombramiento			
2 0 2 3, 0 5, 0 9			
148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 8 1 5 6 7 5 0		1 1 8 2 7 5 T
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SERRANO	PEÑA	SANDRA	
156. Número de identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			
2 0 0 7, 1 0, 2 2			

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 9 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020) 0000014959764736

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6 8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Establecimiento de comerci 0 2

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S

183. Departamento

Santander

6 8

184. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

185. Dirección

CL 48 32 25 BRR SAN PIO

186. Número de matrícula mercantil

2 5 6 4 9

187. Fecha de la matrícula mercantil

1 9 8 8 0 7 2 9

188. Teléfono

6 7 8 7 8 7 0

189. Fecha de cierre

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Establecimiento de comerci 0 2

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S

183. Departamento

Santander

6 8

184. Ciudad/Municipio

Floridablanca

2 7 6

185. Dirección

CL 155 A 23 586 CS 504

186. Número de matrícula mercantil

1 2 1 4 8 8

187. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 0 5 0 6 2 8

188. Teléfono

6 7 8 7 8 7 0

189. Fecha de cierre

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Establecimiento de comerci 0 2

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento:

HIGUERA ESCALANTE Y COMPANIA S.A.S.

183. Departamento

Santander

6 8

184. Ciudad/Municipio

Floridablanca

2 7 6

185. Dirección

CEN MEDICO CAL TO B MD 39

186. Número de matrícula mercantil

1 3 4 0 5 9

187. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 0 8 1 0 1 0

188. Teléfono

6 7 8 7 8 7 0

189. Fecha de cierre

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 7 de 9 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020) 0000014959764736

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6 | 8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

Establecimiento de comercio 0 2

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S

163. Departamento

Santander

6 8

164. Ciudad/Municipio

Floridablanca

2 7 6

165. Dirección

CENTRO MEDICO CAL TORRE A MODULO 2 CS 215

166. Número de matrícula mercantil

1 3 4 0 6 1

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 0 6 1 0 1 0

168. Teléfono

6 7 8 7 8 7 0

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

Establecimiento de comercio 0 2

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S

163. Departamento

Santander

6 8

164. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

165. Dirección

AV GONZALEZ VALENCIA 54 31 Y 54 59

166. Número de matrícula mercantil

1 8 4 8 4 3

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 0 0 4 0 9

168. Teléfono

6 7 8 7 8 7 0

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

Establecimiento de comercio 0 2

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S

163. Departamento

Santander

6 8

164. Ciudad/Municipio

Floridablanca

2 7 6

165. Dirección

CL 157 23 99 CS 06 CS 10

166. Número de matrícula mercantil

2 8 8 3 0 9

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 3 0 8 2 0

168. Teléfono

6 7 8 7 8 7 0

169. Fecha de cierre

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 8 de 9 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212469984(8020) 000001495976473 6

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6 | 8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Agencia 0 1

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9

182. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S

183. Departamento

184. Ciudad/Municipio

Norte de Santander

5 4

Cúcuta

0 0 1

185. Dirección

AV 9 E 7 50

186. Número de matrícula mercantil

187. Fecha de la matrícula mercantil

0 0 2 4 5 3 0 4

2 0 1 3 0 4 2 6

188. Teléfono

189. Fecha de cierre

5 9 5 5 2 5 4

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Agencia 0 1

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - SAN GIL

183. Departamento

184. Ciudad/Municipio

Santander

6 8

San Gil

6 7 9

185. Dirección

CR 17 35 46 LC 205

186. Número de matrícula mercantil

187. Fecha de la matrícula mercantil

4 1 7 6 1 4

2 0 1 8 1 1 1 5

188. Teléfono

189. Fecha de cierre

3 1 7 8 9 3 0 3 4 6

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Agencia 0 1

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento:

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - GIRÓN

183. Departamento

184. Ciudad/Municipio

Santander

6 8

Girón

3 0 7

185. Dirección

CR 26 32 33

186. Número de matrícula mercantil

187. Fecha de la matrícula mercantil

4 0 2 7 6 5

2 0 1 8 0 4 2 7

188. Teléfono

189. Fecha de cierre

3 1 1 2 6 3 9 4 4 9

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 9 de 9 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14959764736



(415)7707212489984(8020) 0000014959764736

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 0 3 9 9 8 6

8

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica:

Agencia

0 1

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - PIEDECUESTA

183. Departamento

Santander

6 8

184. Ciudad/Municipio

Piedecuesta

5 4 7

185. Dirección

CL 11 6 48

186. Número de matrícula mercantil

4 0 2 7 6 4

187. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 8 0 4 2 7

188. Teléfono

3 1 1 2 6 3 9 4 4 9

189. Fecha de cierre

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

Agencia

0 1

Actividades de apoyo diagnóstico

8 6 9 1

182. Nombre del establecimiento

HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S - BOLARQUI CRA 28

183. Departamento

Santander

6 8

184. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

185. Dirección

CR 28 54 68

186. Número de matrícula mercantil

4 0 2 7 6 6

187. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 8 0 4 2 7

188. Teléfono

3 2 1 9 6 4 0 2 6

189. Fecha de cierre

180. Tipo de establecimiento

181. Actividad económica

182. Nombre del establecimiento:

183. Departamento

184. Ciudad/Municipio

185. Dirección

186. Número de matrícula mercantil

187. Fecha de la matrícula mercantil

188. Teléfono

189. Fecha de cierre



Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800079984	8	NIQUERA ESCALANTE & CIA SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 48 32 25	BUCARAMANGA-SANTANDER	6787870	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Libro	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-04	239184398	9903078210	E	2026/04/22	2026/04/20	BANCO DE BOGOTA	0	\$442,355,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	12	\$4,563,300	\$0	\$0	\$258,926,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	155	\$85,316,900	\$0	\$0	\$4,563,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	243	\$84,469,600	\$0	\$0	\$85,316,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	194	\$83,162,000	\$0	\$0	\$84,469,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	2	\$1,414,000	\$0	\$0	\$83,162,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLSANITAS ARL	14-33	901,469,580	2	624	\$42,824,000	\$0	\$0	\$1,414,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)								
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	12	\$1,199,500	\$0	\$0	\$42,824,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	596	\$64,490,600	\$0	\$0	\$1,199,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)								
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	1	\$70,600	\$0	\$0	\$64,490,600
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	3	\$201,400	\$0	\$0	\$70,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	6	\$691,300	\$0	\$0	\$201,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	98	\$11,231,400	\$0	\$0	\$691,300
FAMISAHAR	EPS017	830,003,564	7	20	\$2,064,600	\$0	\$0	\$11,231,400
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	3	\$375,100	\$0	\$0	\$2,064,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	188	\$20,115,200	\$0	\$0	\$375,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	37	\$3,570,700	\$0	\$0	\$20,115,200
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	35	\$3,509,600	\$0	\$0	\$3,570,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	87	\$8,658,700	\$0	\$0	\$3,509,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	146	\$22,576,300	\$0	\$0	\$8,658,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)								
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	\$1,110,400	\$0	\$0	\$22,576,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)								
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	\$740,300	\$0	\$0	\$1,110,400
TOTAL								
				624	\$442,355,700	\$0	\$0	\$442,355,700

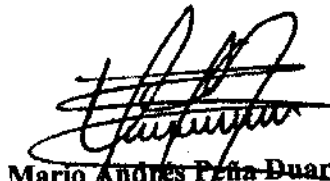
**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S**
NIT: 800.039.986-8

CERTIFICA QUE:

HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S se encuentra a paz y salvo con las obligaciones referentes a los sistemas de Salud, Pensiones, ARL y obligaciones parafiscales correspondientes a los últimos seis (06) meses según en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, asimismo, certifico que por concepto de salarios (nomina) fue pagada de manera oportuna dentro de los términos acordados por **HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.**

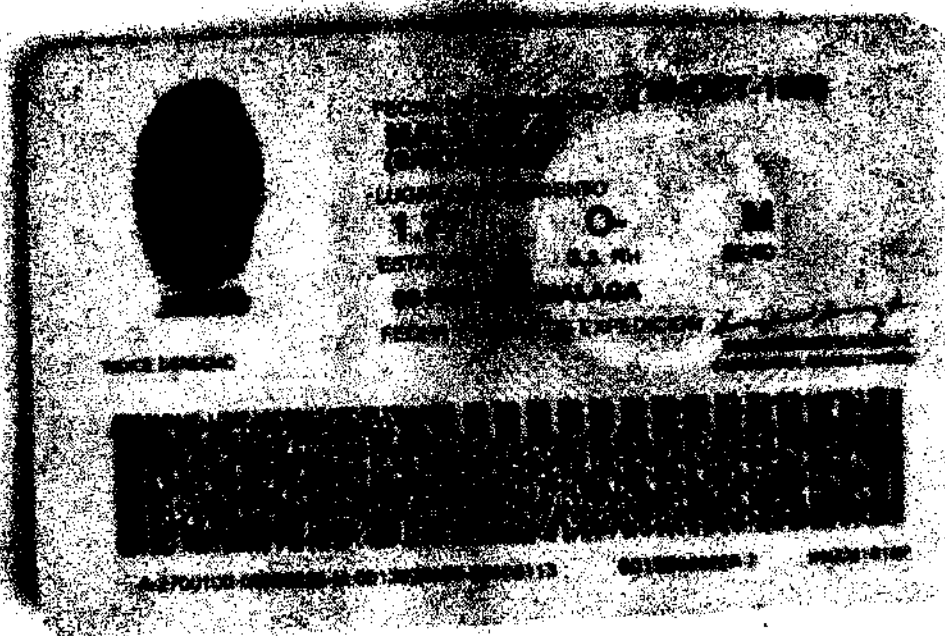
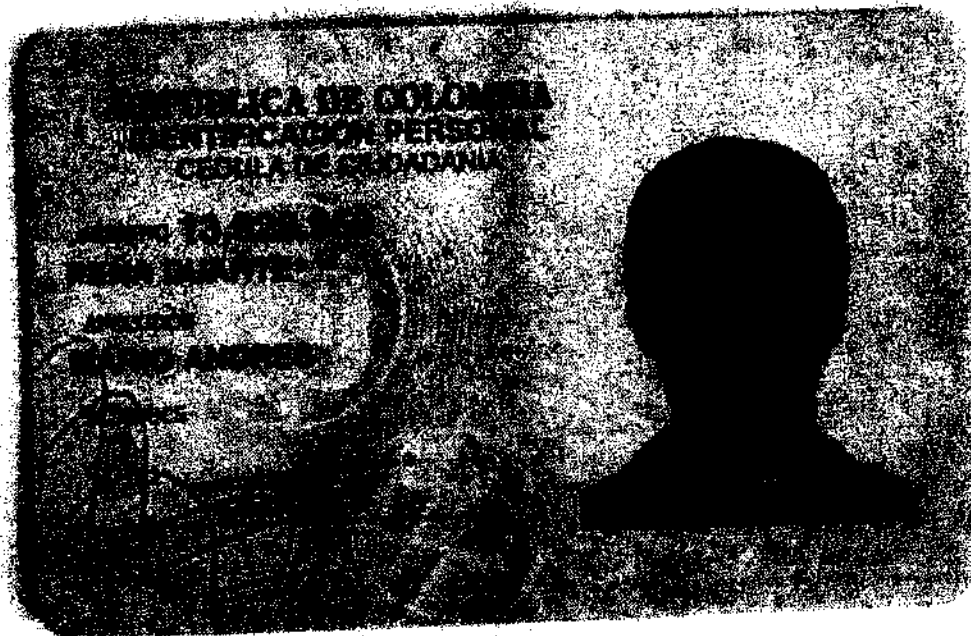
Se expide la presente certificación a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2026, para fines pertinentes.

Cordialmente,



Mario Andres Peña-Duarte
Revisor Fiscal Higuera Escalante & CIA S.A.S
T.P.112989-T

Designado por Serrano Vargas Tributaristas y Consultores S.A.S



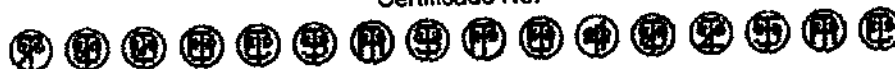


UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MARIO ANDRES PEÑA DUARTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13928956 de MALAGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 112989-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 25 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 3 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 28.156.750
SERRANO PEÑA

APELLIDOS
SANDRA

NOMBRES

[Handwritten signature]
Firma



ÍNDICE DE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1974

GIRON
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

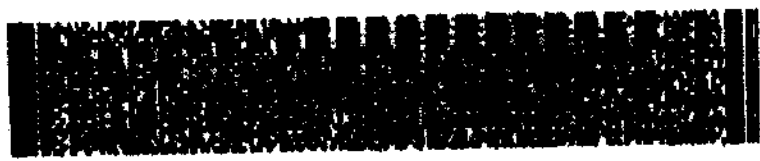
1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

05-MAY-1995 GIRON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JOSE CARLOS GARCIA GONZALEZ



A-9709100-00538885-F-0028156750-20160702

0050340863A 1

7413838544

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



SEÑORITA

SEÑORITA

C.C. 1966/94/30

RESOLUCION 1966/94/30

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FIRMA DEL TITULAR

LUZ ESTELAN DIAZ MORALES

126263

Handwritten signature of Luz Estelan Diaz Morales

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

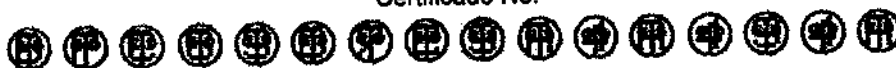


UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **SANDRA SERRANO PEÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28156750 de GIRÓN (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 118275-T. Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTÁ a los 13 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA HERNÁNDEZ PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 427 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTÍCULO 6 PARÁGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

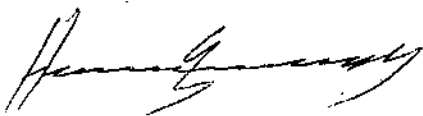
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 11 de mayo de 2026, a las 11:14:02, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8000399868
Código de Verificación	800039986826051111402

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


HERNÁN GUILLERMO JOJA SANTACRUZ
Contralor Delegado



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

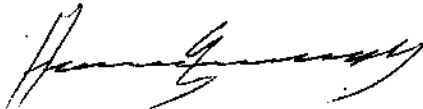
CERTIFICA:

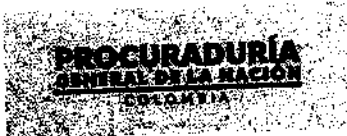
Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 11 de mayo de 2026, a las 11:12:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098657263
Código de Verificación	109865726326051111256

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2005, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295669516



PIB

11:17:21

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de mayo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S identificado(a) con NIT número 8000399868:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñan funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes. El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Olga Lucia Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN:
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



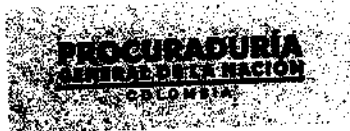
www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295669298



PIB
11:15:22
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de mayo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098657263:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establece la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes. El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Olga Lucía Tibocho Cortés
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN:

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:19:04 AM horas del 11/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1098657263

Apellidos y Nombres: VELANDIA GRISALES MARTHA LUCIA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijn.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijn.araic-
atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



GOV.CO



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 11/05/2026 11:22:09 a. m. para - **NIT, sin dígito de verificación: N°. 800039986**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **139930693**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir



**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 58 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

515 9000



**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

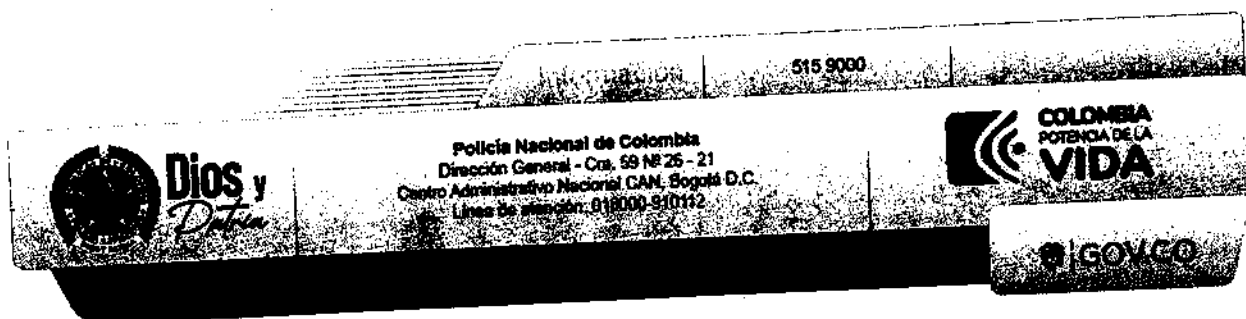
Que a la fecha, 11/05/2026 11:20:50 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. **1098657263**.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **139930518**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda

 Imprimir





TIC

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1098657263 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 11/05/2026 11:39 AM



Código Verificación: **TGWUCAJQ82**

Válida hasta: **09/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA
(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO**

COBERTURA: Este Formato Único de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

INSTRUCCIONES GENERALES:

Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones :

- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

I. Identificación:

En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

ORDEN: Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

TIPO: Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	TIPO
01	MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
02	SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
03	ESTABLECIMIENTO PÚBLICO
04	ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
05	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
06	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
08	OTRO

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	CLASE
11	SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS
12	SOCIEDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO
13	SOCIEDADES CIVILES
14	ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES
15	SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)
16	OTRA

II. Servicios:

Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

III. Experiencia y Situación Actual:

En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

IV. Representante Legal o Apoderado:

Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "si" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Recuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1996)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

SIGLA: HE

MIT No.800039996-8

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: N/A

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN
NAL ☐ DPTL ☐ DIST. ☐ MPL ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____

TIPO
☐ (VER AL RESPALDO)

CLASE ☐ (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAÍS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CALLE 48 # 32-25

TELÉFONOS: 6787870

FAX: 6787870

APARTADO AÉREO: 57

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	2 PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
3 SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES Y HEMODERIVADOS	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD O SOCIEDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR	
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	X	7000080	31 DE AGOSTO DE 2023	\$120,000,000
HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO	X	6852880	31 DE DICIEMBRE DE 2023	\$ 88,121,500
U.I.S.	X	7249701	30 DE JUNIO DE 2025	\$100,000,000
HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN	X	3202359489	31 DE DICIEMBRE DE 2025	\$50,000,000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: VELANDIA

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GRISALES

NOMBRES: MARTHA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

NÚMERO 1.098.657.263

ACTÚA EN CARÁCTER DE:

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
CUANTÍA INDEFINIDA

C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Representante Legal Suplente ☒ Apoderado ☐

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: ☐ SI ☒ NO X ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS

CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 16. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 56. LEY 190 DE 1995).

FIRMA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 23/04/2028

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 46. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE

CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT: 890.202.024-3



LA SUSCRITA

SUBGERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA
Con NIT: 890.202.024-3

CERTIFICA:

Que, HIGUERA ESCALANTE, & CIA S.A.S, identificada con NIT 800099996-6, representada legalmente MIRIAM BOG ARAUJO, identificada con cedula de ciudadanía No 32.631.293, celebro el contrato que se relaciona a continuación:

CONTRATO No. 015 - 2023	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE EXÁMENES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA.
OBJETO:	
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 120.000.000 m/cda
FECHA DE INICIO:	02 de enero del 2023
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	31 de agosto del 2023
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	OCHO (8) MESES
ESTADO DEL CONTRATO:	Cumplido, efectuado y liquidado

En constancia se firma, a los diecisiete (17) días del mes de febrero de dos mil veintidós (2022).


ALEXANDRA GARCIA ESPARZA
Subgerente



Sede Central: Carrera 8 P.3 50 Casco Antiguo
Sede CUB: Carrera 5 - 637 Casco Antiguo
Floridablanca - Santander



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

	FORMATO ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	Código: F-GCT-22
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Versión: 1.0 Página 1 de 2

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

CONTRATO NO.:	015-2023
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE EXÁMENES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATISTA:	HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.
FECHA DE INICIO:	DOS (02) DE ENERO DE 2023
NO. GDP:	CONTRATO:00000018-01/01/2023
ADICION: N/A	
NO. RP:	CONTRATO:00000018-01/01/2023
ADICION: N/A	
FECHA DE TERMINACION INICIAL DEL CONTRATO:	TREINTA Y UNO (31) DE AGOSTO DE 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) MCTE
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	OCHO (08) MESES, DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
SUPERVISOR:	CARMEN ELISA VARGAS RUIZ - Bacterióloga

En Floridablanca, a los nueve (09) días del mes de octubre del dos mil veintitrés (2023), entre los suscritos EDWIN REINALDO MUÑOZ ZARAZA mayor de edad, varón y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.587.188 de Floridablanca - Santander, GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, y CARMEN ELISA VARGAS RUIZ, mayor de edad, varón y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander), identificado con cédula de ciudadanía No. 83.431.849 Expedida en Bucaramanga - Santander, quien actúa en calidad de supervisora, del Contrato No. 015 de 2023, en el condigno de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, y HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. con NIT 800.039.936-6, Representada Legalmente por MIRIAM BOO ARAUJO, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.631.293 de Barranquilla, como CONTRATISTA, hemos convenido suscribir la presente Acta de Terminación y Liquidación de Mutuo Acuerdo del contrato No. 015-2023, previas las siguientes CONSIDERACIONES: PRIMERA: Que, entre las partes E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. suscribieron contrato 015-2023, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE EXÁMENES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA". Por un valor de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) MCTE, con un plazo de ejecución de OCHO (08) MESES, DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO. SEGUNDA: El día 09 de octubre de 2023 el contratista HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. solicitó la Terminación y Liquidación del contrato de Prestación de Servicios No. 015-2023, suscrito entre la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. TERCERA: Que las partes en cualquier momento pueden dar por terminados y liquidados los contratos estatales de común acuerdo, en virtud de lo expuesto las partes acuerdan: CUARTA: De mutuo acuerdo concertamos dar por terminado y liquidar el estado contrato, sin presentar observaciones u objeciones a la misma. QUINTA: Que manual de contratación, establece las formas de liquidación de contratos, como lo son: la liquidación anticipada de mutuo acuerdo y la liquidación unilateral. SEXTA: Del análisis económico, administrativo y jurídico del presente contrato entre los pagos realizados y el objeto del contrato, así como del análisis de avances y ejecución efectuado por la supervisión del contrato, se estableció el siguiente balance económico, que permiten liquidar de común acuerdo el contrato de la referencia, de conformidad con el siguiente balance económico:

RELACIÓN Y BALANCE		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$120.000.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	\$00.00	
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	\$100.975.290	
VALOR A PAGAR POR ESTA ACTA	\$10.420.608	
SALDO A FAVOR CONTRATISTA	\$00.00	
VALOR SIN EJECUTAR A FAVOR DEL HOSPITAL	\$2.805.150	
SUMAS IGUALES	\$120.000.000	\$120.000.000

SEPTIMA: De conformidad con el balance efectuado en el numeral anterior y mediante informe de supervisión, se cancelen las facturas No. 8962022 por valor de DIEZ MILLONES ONCE MIL SETECIENTOS PESOS (\$10.011.700) MCTE, factura No. 8962126 por valor de CUATROCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS (\$4.089.000) MCTE. Se ejecutó el contrato en su totalidad, por un valor de CIENTO ONCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS

	FORMATO ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	Código: F-GCT-22
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Versión: 1.0 Página 2 de 2

CINCUENTA PESOS (\$ 111.393.650) MCTE; quedando un saldo para liberar por OCHO MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS (\$ 8.006.150) MCTE; dineros que serán reintegrados al Presupuesto de la Entidad Hospitalaria. En mérito de lo expuesto las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA:** Aceptar, Terminar y Liquidar por mutuo acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios No. 015 de 2023. **CLAUSULA SEGUNDA:** Considerando el Balance Financiero del contrato, una vez suscriba la presente Acta, De la misma forma, EL CONTRATISTA renuncia a toda acción judicial y extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca con ocasión al contrato No. 015 de 2023, su Terminación y Liquidación. **CLAUSULA TERCERA:** Declararse a PAZ Y SALVO por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el Contrato Prestación de Servicios No. 015 de 2023, una vez la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca efectúe el pago adeudado al CONTRATISTA, de conformidad con lo señalado en el balance financiero establecido en el numeral noveno del presente documento; y, en consecuencia, las partes renuncian expresamente a hacer posteriores reclamaciones derivadas del mismo. La presente, se perfecciona con la firma de las partes. Dado en Floridablanca - Santander, a los nueve (09) días del mes de octubre de Dos Mil Veintres (2023).

Firma:  CARMEN ELISA YARGAS RUIZ C.C. 63.431.848 Bucaramanga - Santander Profesional Universitario	Firma:  MIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S R.M. MIRIAM BOO ARAUJO CONTRATISTA
Firma:  DR. EDWIN REINALDO MURIZ ZARAZA GERENTE E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE FLORIDABLANCA CONTRATANTE	
Previsto: Libro de Actas Gestión Integral AT	Firmado: 

Se otorga fe y constancia de lo que se ha contenido en el presente documento y lo que se ha acordado y lo que se ha suscrito y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Gerencia de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
JARIE ALBERTO HERNANDEZ SUÁREZ Asesor Jurídico Contratación	OFICINA DE CALIDAD ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca	OFICINA DE CALIDAD ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA DE APROBACIÓN	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	23 Febrero de 2023	06 Marzo de 2023	Emisión inicial para el proceso de judicial y contratación



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y PLANIZACION POR EL BIEN

CONTRATO No. 015-2023

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
NIT CONTRATANTE	890.202.024-3
DIRECCION CONTRATANTE	CALLE 5 No. 8-78 FLORIDABLANCA
CONTRATISTA	HIGUERA ESCALANTE & CIA SAS Y/O MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES RLS
IDENTIFICACION RLS	CC No. 1.098.657.263 DE BUCARAMANGA
NIT CONTRATISTA	800.039.986-8
DIRECCION CONTRATISTA	CALLE 48 No. 32-25 BUCARAMANGA TEL 3184011157 email: hiecurva@comercial.higuerasescalante.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE EXAMENES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL LABORATORIO CLINICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
VALOR DEL CONTRATO	CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000)
PLAZO DE EJECUCION	OCHO (8) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Y PREVIO REGISTRO PRESUPUESTAL
NUMERO CDP Y FECHA	0000018 DE ENERO 01 DE 2023
RUBRO PRESUPUESTAL	24.5.02.09.05 EXAMENES LABORATORIO ESPECIALIZADOS

EDWIN REINALDO MUÑOZ ZARAZA, mayor de edad, vecino y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificado con la cédula de ciudadanía No. 81.157.168 expedida en Floridablanca, quien actúa en su condición de Gerente de La E.S.E. Hospital San Juan De Dios De Floridablanca, de conformidad al Decreto # 0215 del 30 de marzo de 2020 emanado de la Gobernación de Santander, identificada con Nit. 890.202.024-3, facultado para suscribir el presente contrato por el Acuerdo de Junta Directiva No. 018 de 2.020 (Estatuto de Contratación) y Resolución No. 215 de noviembre de 2020 (Manual de Contratación), quien en lo sucesivo se denominará EL HOSPITAL, por una parte, y por la otra parte, HIGUERA ESCALANTE & CIA SAS, identificada con Nit. 800.039.986-8 debidamente constituida como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, el cual se anexa a la documentación contractual, representada para todos los efectos legales por MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.098.657.263 de Bucaramanga (Santander), EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE, quien, para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, y previas las siguientes CONSIDERACIONES: 1) Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, de acuerdo con el Decreto 089 de 1.995, es una entidad de categoría especial de entidad pública, descentralizada, del Orden Departamental, dotada de personería jurídica, con Autonomía Administrativa, Patrimonio Propio e independiente, sometida al régimen común previsto en la Ley 100 de 1.993 y sus Decretos Reglamentarios, adscrita a la Dirección del Sistema de Seguridad Social del Departamento de Santander. 2) La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, en cumplimiento de su Misión y de conformidad con la Constitución Nacional y la Ley, le corresponde dar cumplimiento a una serie de metas, programas, proyectos y competencias, tanto en materia de inversión como de funcionamiento, para lo cual la actividad contractual, es uno de los principales instrumentos y herramientas que se tienen. 3) Por su parte el artículo 5 de la Resolución No. 215 del 6 de Noviembre de 2020 (Manual de Contratación) establece la COMPETENCIA EN LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL. De acuerdo a lo establecido en el Estatuto de Contratación de la ESE, por esto, la competencia para el inicio, trámite y terminación de la actividad contractual en sus distintas etapas de los contratos que celebre o pretenda celebrar la ESE, así como para exigir el cumplimiento de las obligaciones contractuales y post-contractuales, recae en el Gerente. 4) Que el artículo 13 de la ley 1150 de 2007 indica que "Las entidades estatales que por disposición legal cuentan con un Régimen Contractual excepcional al Estatuto General de la Contratación Estatal, acorde con el Régimen Legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución política, respectivamente, según sea el caso, estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, razón por la cual el Manual de Contratación debe incluir estas disposiciones. 5) Que la presente Contratación se realizó como Contratación Directa, de acuerdo a lo ordenado por el Artículo 19 de la Resolución No. 215 de noviembre 6 de 2020 (Manual de Contratación) por no exceder los 3000MMLV. 6) Que la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca a través de servidor competente elaboró el estudio previo de conveniencia y oportunidad, el cual hace parte integral del presente contrato. 7) Que el HOSPITAL cuenta con los recursos



**ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA**
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZADOS POR EL SALUD

necesarios para cumplir con el compromiso adquirido objeto de este contrato con el CONTRATISTA, tal y como se evidencia en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se anexa y que hace parte integral del presente contrato. 8) Que la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, cumplió con los principios de orden jurídico administrativo y presupuestal requeridos por la Constitución y la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) para el desarrollo del proceso contractual y de igual modo anexa el estudio de oportunidad y conveniencia que justifica la realización del presente contrato. 9) Que entre las partes hemos convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de servicios el cual se regirá por las siguientes cláusulas: CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE EXAMENES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA. CLÁUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL: Para el desarrollo del objeto contractual se requiere:

SIGLA	CUPS	PRODUCTO	TARIFA 2023
CD	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	\$ 15.700
CDH	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	\$ 25.650
PLEBO	389900	PLEBOTOMIA TERAPEUTICA 500 +	\$ 62.350
CI	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTRO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA (CI)	\$ 66.950
CIC	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA [COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO]	\$ 66.950
VPH	908890	DETECCION Virus del Padrona Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (VPH)	\$ 141.300
COVID/PCR	908858	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (COVID-19) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 220.000
ADENOPCR	908812	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	\$ 260.750
EPBA/DNA	908870	Epstein BART IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (DNA DETECTOR)	\$ 379.400
EBV/PLASMA	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	\$ 379.400
PCR-CIME	908882	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR-CIME)	\$ 353.100
CARGA/CITOM	908805	CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL +	\$ 353.100
MTB/IS	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICOS)	\$ 381.100
MT/PCR	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (MT/PCR)	\$ 304.550
LIQ/MICO	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO (MEDIO LIQUIDO PARA MICOBACTERIAS)	\$ 64.000
CENK	906738	LINFOCITOS CD8 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 758.150
LEUCO/CD34	906705	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 231.900
CD19-CD20	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 294.300
CD3-CD4-CD8	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 282.650
SCFB	896106	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA	\$ 796.200
LEUCEMIA	M19217	LEUCEMIA, CLASIFICACION INMUNOLOGICA	\$ 796.200
CARIO/BC	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	\$ 490.750
CARIO/Q	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	\$ 409.350
CARIO/R	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	\$ 645.850
LIBAG	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	\$ 380.450
CILEMO	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	\$ 421.050
CARIO/ALTA	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G (CARIOALTA SANGRE PERIFERICA)	\$ 351.850
CANEDAL	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G (MEDULA OSEA)	\$ 403.900

[Firma]
CD
CARRASCO
DANIEL
MORALES



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT. 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIDAD POR SU SALUD

22Q11	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH 22Q11]	\$ 709.300
F/13Q/MO	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH del (13q) MEDULA OSEA]	\$ 1.102.700
F/13Q/SP	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH del (13q) SANGRE PERIFERICA]	\$ 1.027.100
F/17P/MO	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH del (17p) MEDULA OSEA]	\$ 1.125.180
F/17P/SP	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH del (17p) SANGRE PERIFERICA]	\$ 1.057.900
FISH DEL 13Q	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH DEL 13q MEDULA OSEA HEMATOLOGIA]	\$ 808.800
FISH DEL P 53, 17P13.1	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH DEL P53 HEMATOLOGIA]	\$ 1.130.950
XX/XY	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH EN SANGRE PERIFERICA XX/XY (CROMOSOMA X Y Y Sonda dual)]	\$ 914.350
FISH/T 9-22	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH PARA CROMOSOMA PHILADELPHIA]	\$ 837.100
SND/Williams	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH PARA SINDROME DE WILLIAMS]	\$ 1.027.100
TRIS/FISH	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH TRISOMIA (CROMOSOMA 13, 18, 21; CROMOSOMAS SEXUALES)]	\$ 1.107.850
TRISOMIA 13-18-21	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH TRISOMIA 13-18-21]	\$ 2.154.050
5Q	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH 5q EN SANGRE TOTAL]	\$ 2.088.700
FISH DEL 5Q11-5Q35	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS [FISH DEL 5q MEDULA OSEA HEMATOLOGIA]	\$ 654.450
RAE	902218	RECuento de EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 2.950
CREPA	902212	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	\$ 3.900
EMN	902219	EOSINOFILO EN MOO NASAL	\$ 2.950
TC	902043	TIEMPO DE COAGULACION	\$ 1.750
HTO	902211	HEMATOCRITO	\$ 3.050
TS	902046	TIEMPO DE SANGRIA (IVY O DUKE)	\$ 1.250
HB	902213	HEMOGLOBINA	\$ 2.750
CRIOG	906901	AGLUTININAS AL FRIO	\$ 5.150
VSE	902205	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG) AUTOMATIZADA	\$ 2.750
HEMOP	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	\$ 6.150
RP.L	902220	RECuento de PLAQUETAS AUTOMATIZADO	\$ 3.950
IPF	100754	FRACCION DE PLAQUETAS INMADURAS (IPF)	\$ 3.300
RETI	902224	RECuento de RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	\$ 2.750
CLE	902101	CELULAS L.E.	\$ 5.800
FSP	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	\$ 4.650
CRIOGL	906917	CRIOGLOBULINAS	\$ 3.050
MICROSTROT	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA (TEST MICROSTROT CHAGAS)	\$ 8.800
GS	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACION SERICA) EN TUBO	\$ 4.750
PT	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (TPT)	\$ 8.750
PTT	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	\$ 9.900
FIBRL	902024	FIBRINOGENO	\$ 2.108
CH	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 11.300



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT-890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANISMO POR SU SALUD

DTME	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	\$ 33.250
PDF	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINOGENO (PDF) +	\$ 68.550
TRELAS	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (TROMBOELASTOGRAMA)	\$ 339.250
APM/PI	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CURVA	\$ 129.400
AP/VERIFYNOW	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA (Tas P2Y12 VERIFYNOW)	\$ 442.330
T3	904925	TRIODOTIRONINA TOTAL (T3)	\$ 14.550
TSH	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)	\$ 14.400
TSH/U	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE (TSH)	\$ 29.000
T3L	904924	TRIODOTIRONINA LIBRE (T3L)	\$ 23.800
AE/PLI	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 30.000
T4L	904921	TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 18.250
T4	904922	TIROXINA TOTAL (T4)	\$ 14.650
LH	904107	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 18.450
SUHI	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA DHEA-SO4)	\$ 26.600
HCRE	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA)	\$ 24.400
FERRI	903015	FERRITINA +	\$ 17.900
FSH	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 19.050
IGE	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 19.800
COAM	904812	CORTISOL A.M.	\$ 19.750
COPM	904813	CORTISOL P.M.	\$ 20.950
PROL	904108	PROLACTINA (BASAL)	\$ 21.500
POPRO	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	\$ 47.350
ESTRA	904503	ESTRADIOL	\$ 24.450
E2U	904503	ESTRADIOL (ULTRASENSIBLE)	\$ 24.450
TROP/SENS	900439	TROPONINA T CUANTITATIVA	\$ 42.850
ACE	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 22.750
ANHVG	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 52.800
ANTIMI	906458	TIROIDES MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDES PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	\$ 24.400
INSU	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	\$ 23.350
HGC	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.350
TRO	904920	TROGLOBULINA	\$ 24.900
ACTH	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	\$ 51.200
TESTO	904602	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 28.900
AEF	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 20.950
VITB12	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	\$ 25.000
ACFO	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUEÑO +	\$ 27.700
PROG	904510	PROGESTERONA +	\$ 28.250
APP	906602	ALFA FETOPROTEINA (AFP) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.400
AC-TIRO	906463	TIROIDES TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 34.150



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y INNOVACION POR SU SALUD

ANDR	904501	ANDROSTENEDIONA	\$ 90.150
CA153	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.750
CA199	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 36.000
CA 125	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.950
PTH	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	\$ 33.450
HOVEER	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA (2 MUESTRAS)	\$ 113.300
HOORE/POSTGLU COXA	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	\$ 97.350
VITO/25-OH	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (25-OH) (CALCIPROLOL)	\$ 48.200
HOCLO	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA (2 MUESTRAS)	\$ 113.300
COAMPH	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS -AM/PM-)	\$ 38.800
CODEXA	904302	CORTISOL PRE Y POST SUPRESION CON DEBAMETASONA	\$ 96.950
INSU/GLUC	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	\$ 47.800
PENP	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	\$ 85.850
PCT	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 88.000
HOORE/POST	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA (3 MUESTRAS)	\$ 116.750
ANTIMU	904511	HORMONA ANTIMULERIANA	\$ 169.200
HOORE/POSTS	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA (3 MUESTRAS)	\$ 194.500
FSH/LH	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	\$ 236.600
CUINSU	904703	INSULINA, CURVA (CINCO MUESTRAS)	\$ 158.750
ESTRAPP/CAR	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA	\$ 124.450
CUINSU4	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 195.850
FSH/LH30-60	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA (PRE, POST 30m Y 60m)	\$ 353.050
FSH/LH3	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA (PRE, POST 60m Y 120m)	\$ 353.050
CUINSU/5HORAS	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	\$ 264.900
FSH/LH4	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA (PRE, POST 60m, 120m, 180m)	\$ 504.300
FSH/LH5	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA (PRE, POST 30m, 60m, 90m, 120m)	\$ 505.400
VDRL	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL)	\$ 5.400
C4	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	\$ 14.000
C3	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	\$ 14.000
IGG	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	\$ 21.450
RAUQUANT	906910	FACTOR REUMATOIDES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.450
IGA	906827	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) AUTOMATIZADO	\$ 15.600
IGM	906832	INMUNOGLOBULINA M (Ig M) AUTOMATIZADO	\$ 15.900
BRAB	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA BAKI EN PLACA)	\$ 14.200
CHAG	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (CHAG)	\$ 21.950



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y AMABILIDAD POR SU SALUD

AGHS	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	\$ 17.600
PT/CR	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	\$ 32.500
PT/CR	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	\$ 32.500
HIV	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	\$ 17.450
CIME	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 17.900
CIME/M	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 18.550
ANHCOS	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBC) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 25.250
RUBE	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	\$ 21.400
HIV/PR	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS (PRUEBA RAPIDA)	\$ 27.600
TOXO/M	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	\$ 19.600
BE2M/S	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (SUERO)	\$ 38.350
TOXO	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	\$ 17.300
LI	905312	LITIO AUTOMATIZADO	\$ 51.550
RUBE/M	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	\$ 29.900
CO/O	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 25.900
CALKA	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA (KAPPA SUERO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.850
CALLA	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA (LAMBDA SUERO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.850
ACVA	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	\$ 28.150
HAPT	903021	HAPToglobulina AUTOMATIZADA	\$ 51.950
FR	902018	FACTOR VII DE LA COAGULACION	\$ 43.250
DUB/FB	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	\$ 69.400
AR/LI	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	\$ 34.350
EBG	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGG (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.850
EBM	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.800
ANPEP	906466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.450
ANAGHS	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.150
ANYHC	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.750
ANHCOS	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IGM (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.200
TROPOL	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	\$ 44.550
HTLV	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35.700
ATIII	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	\$ 28.250
ANHVAM	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.500
NOHO	903022	HOMOCISTEINA (SUERO)	\$ 140.400
ARBOV/AG	906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 44.000
F9	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	\$ 22.850
DUB/F9	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	\$ 74.600
DEU/IGG	906207	DENGUE ANTICUERPOS IGG	\$ 66.600



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD HUMANA POR SU SALUD

BNP	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	\$ 90.150
ANLU/RUSSELL	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIOIRA DE RUSSELL	\$ 87.150
ANHBE	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E (ANTI-HBE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 61.500
PCA	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	\$ 63.650
RIST	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 99.950
GTHS	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHs)	\$ 138.900
FAYOVI	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 72.150
PROSA	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ACTIVIDAD	\$ 119.250
METOTREXATE	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 223.100
TACR	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 154.550
CICA	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 200.700
BEJO	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	\$ 3.350
RG	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERIOTOCITOS	\$ 19.550
RC	902041	RETRACCION DE COAGULO	\$ 3.250
CHAGAS/ELISA	906131	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (CHAGAS POR EIA)	\$ 20.800
PORFO	903041	PORFEBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 24.150
TSH/NE	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONATAL)	\$ 25.600
HER2	906230	HERPES II ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 20.950
HER1	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 21.200
FTA	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 22.700
ANANRO	906454	SSA (Ra) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 25.950
ANANLA	906430	SSB (La) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.100
HER1/M	906229	HERPES I ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.800
ANSM	906456	Sin especificidad ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.250
HER2/M	906231	HERPES II ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.850
AC-RNP	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35.850
DENGUE/IGM	906208	DENGUE ANTICUERPOS Ig M	\$ 27.350
ANCA/M	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.300
RELI	900401	LUPRON - ACETATO DE LEUPROLIDE (RELISORM)	\$ 149.900
ANCA/D	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.850
VAZO	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 42.000
17-HYPR	904500	HIDROXIDROGESTERONA 17 ALFA	\$ 54.300
TELI	904601	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 47.800
AB2GLIG	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 75.550
AB2GLIH	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 81.450
HEPY	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.950
VAR1/M	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 61.050
SOMAC	904101	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	\$ 75.050



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CARIER Y INNOVACION POR SU SALUD

GALACTO	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMI-AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 152.850
SYNA	H00449	SYNACTHEN	\$ 222.650
CINEAN	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O P-ANCA) AUTOMATIZADO	\$ 42.750
DNA	906417	DNA II ANTICUERPOS SEMI-AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 22.900
MIANT	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 67.850
MULIAN	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 65.600
AR	907001	AZÚCARES REDUCTORES EN HECEs	\$ 4.600
RA	906911	FACTOR REUMATÓIDEO MANUAL	\$ 8.850
ASTO	906002	ANTI-STREPTOLISINA MANUAL	\$ 6.500
TREPA/PR	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA) MANUAL O SEMI-AUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 10.600
BETA1G	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	\$ 6.100
OPIACEOS	905740	OPIACEOS MANUAL	\$ 14.350
AGHB/PR	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBs) (PRUEBA RAPIDA)	\$ 16.800
AF	906304	ANTIGENOS FÉBRILES MANUAL O SEMI-AUTOMATIZADO	\$ 14.350
VALIUM	905306	BENZODIAZEPINAS SEMI-CUANTITATIVO MANUAL O SEMI-AUTOMATIZADO	\$ 17.300
ANVC/PR	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMI-AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (PRUEBA RAPIDA)	\$ 24.750
MAR	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMI-AUTOMATIZADO	\$ 19.100
COCA	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO (SEMI-CUANTITATIVO)	\$ 19.900
COVID/IGG	906270	SARS COV 2 (COVID-19) ANTICUERPOS IGG (RAPIDAS)	\$ 31.950
COVID/IGM	906271	SARS COV 2 (COVID-19) ANTICUERPOS IGM (RAPIDAS)	\$ 31.950
ANFE	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMI-CUANTITATIVO MANUAL O SEMI-AUTOMATIZADO	\$ 20.300
TUBER	850205	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)	\$ 45.100
MONO	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMI-AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 9.000
COVID/AG	906340	SARS COV 2 (COVID 19) ANTIGENO	\$ 100.000
CLOSDI	901502	CLOSTRIDIUM, TOXINA	\$ 163.000
KOH	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	\$ 3.600
GRAM	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (FROTIS)	\$ 3.650
FLIQ	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (LÍQUIDOS CORPORALES)	\$ 4.450
STOL	901103	COLORACIÓN ALBERT (LOEFFLER) Y LECTURA	\$ 3.930
LEIS	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO (DETERMINACIÓN AC)	\$ 7.360
F/FV	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FLUIDO VAGINAL; FROTIS-GRAM)	\$ 8.800
F/SU	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (SECRECIÓN URETRAL; FROTIS-GRAM)	\$ 8.800
BK	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL- NEESEN)	\$ 6.350
BK/MOCOLINFA	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL- NEESEN) (MOCO/LINFA)	\$ 8.000
ZN	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL- NEESEN) (ZN)	\$ 7.000
TCH	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	\$ 5.350
CO	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 14.950
ZANCK/TEST	9011061	COLORACIÓN GIESSA Y LECTURA (ZANCK/TEST)	\$ 27.800



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT-890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIDAD POR SU SALUD

TEZA	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION (ZANCK TEST)	\$ 8.250
ESPER	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	\$ 12.100
HONGOS/SUPER	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	\$ 18.000
CA/LQ	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R. PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	\$ 15.950
CO/LAS	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO)	\$ 14.450
CO/LAR	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	\$ 19.350
CO/AM	903848	LIQUIDO AMNIOITICO (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS, TEST DE CLEMPENS Y CREATININA)	\$ 19.350
CO/LCR	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LOR, EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	\$ 18.400
CO/LPE	903803	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	\$ 19.350
CO/PER	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y AMILASA)	\$ 19.350
CO/LPL	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH)	\$ 19.350
ENPROCAR	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO (CARBAPENEMASA)	\$ 19.400
BK/3	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN) LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	\$ 19.750
C/SE	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE	\$ 18.700
AB/SE	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	\$ 21.800
TAMA	901212	Neisseria gonorrhoeae, CULTIVO **	\$ 25.850
HONGOS	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	\$ 11.700
URR/CAB	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 29.150
COPROC	901206	COPROCULTIVO	\$ 27.800
PCA/AN	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBICOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	\$ 34.500
PUNTADEDO	H00334	MUESTRO DE PUNTAS DE DEDOS ENGUANTADOS	\$ 45.850
MICU	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBICOS EN MEDULA OSEA	\$ 34.400
PBA/LLENADOME- DIOS	H00392	PRUEBA DE LLENADO DE MEDIOS	\$ 47.400
ANTIFU	901004	HONGOS, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 47.400
CEK/MO	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA (O SANGRE)	\$ 58.850
CTAMB	H00107	CONTROL MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	\$ 51.500
CYSUPER	H00108	CONTROL MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIES	\$ 64.150
HEMOC	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 47.650
HEMOC/HONGOS	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	\$ 63.800
HEMOC/AN	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 94.600
LACUP	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	\$ 119.150
EMEPAGAS	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PANEL GASTROINTESTINAL)	\$ 891.500
EMEPAR	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PANEL RESPIRATORIO)	\$ 891.500
EMEPAS	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PANEL SEPTIS)	\$ 891.500



**ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA**
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y INNOVACION POR SU SALUD

EMENEUNO	90855	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PANEL NEUMONIA)	\$ 935.800
EMEPAM	90855	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PANEL MIEGINGITIS)	\$ 952.050
DEMODOX/OCUL AB	901302	DEMODOX EXAMEN DIRECTO	\$ 61.450
SUERDIAUT	H00449	SUERO AUTOLOGO	\$ 132.200
FLUOR/CALCOFLUOR	901308	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	\$ 72.450
PLASMA/AUT	H00376	PLASMA AUTOLOGO RICO EN PLAQUETAS PARA INYECCION INTRA CONJUNTIV	\$ 223.650
NAACRIDINA	901105	COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	\$ 72.450
ACANTAHAMOB A	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA (ACANTAHAMOB)	\$ 118.350
REL	902218	RECuento DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA (LAGRIMAS)	\$ 39.450
MICR/GENERAL	H00201	ESTUDIO MICROBIOLÓGICO GENERAL	\$ 78.950
MICR/COMPLETO	H00200	ESTUDIO MICROBIOLÓGICO COMPLETO AMBIENTAL	\$ 148.900
CLAM/DI	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (PROTIS DIRECTO)	\$ 93.800
CLAM/IFD	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL (IFD)	\$ 118.900
CITOL/CONJ	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	\$ 240.250
CITOL	112103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CORNEA	\$ 240.250
PNEUMOCYST/II ROYECCI	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (I ROYECCI)	\$ 229.450
HONGOS/ULCERA	901112	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA (ULCERA CORNEAL)	\$ 125.700
FR	907005	PROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	\$ 3.850
OXU	907007	OXIURAS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAMM)	\$ 4.280
MF	907002	COPROLOGICO +	\$ 3.800
STOLL	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACIÓN +	\$ 3.150
SUDAN	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECE (SUDAN III)	\$ 5.950
HAMB	907105	RECuento HAMBURGUER +	\$ 6.900
ZN/MODIF	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	\$ 9.350
MF/3	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 24.300
SO	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	\$ 11.300
COPROS	907004	COPROSCOPICO +	\$ 11.450
SO/3	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE) SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 79.000
COPROS/3	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 55.650
GLUC	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	\$ 3.750
ACT	902042	TIEMPO ALTVADO DE COAGULACIÓN	\$ 41.800
PROT/OP	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORDA PARCIAL	\$ 3.650
PRO	903883	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	\$ 3.650
ALB/O	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.350
ALB	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 3.350
BLTD	903809	BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	\$ 5.650



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT. 890.202.024-3



EVOLUCIONAMIENTOS
CON CALIDAD Y HOMOLOGACIÓN POR SU SALUD

CRE/O	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.600
CRE/OP	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	\$ 3.600
CRE	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 3.600
AU/O	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.900
AU/OP	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	\$ 3.900
AU	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 3.900
GLU/O	903840	GLUCOSA EN ORINA	\$ 3.550
GLU	903841	GLUCOSA EN SUERO (AYUNAS) U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	\$ 3.550
GLI	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	\$ 3.550
GLIB	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (POST-PRANDIAL)	\$ 3.550
BUN	903856	NITROGENO UREICO (BUN)	\$ 4.050
BUN/O	903857	NITROGENO UREICO (BUN) EN ORINA DE 24 H.	\$ 4.050
NA/O	903853	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.150
NA/OP	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	\$ 5.550
NA	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.250
NA/ST	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS (SANGRE TOTAL)	\$ 5.600
CL	903813	CLORO	\$ 3.550
CL/ST	903813	CLORO (SANGRE TOTAL)	\$ 3.600
CL/O	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.350
CL/OP	903890	CLORO EN ORINA PARCIAL	\$ 3.500
K/O	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.200
K/OP	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	\$ 7.550
K	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.200
K/ST	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS (SANGRE TOTAL)	\$ 7.800
COL	903818	COLESTEROL TOTAL	\$ 4.350
CA/O	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.900
CA/OP	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	\$ 3.900
CA	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 3.900
CA/ST	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO (SANGRE TOTAL)	\$ 3.950
FALK	903833	FOSFATASA ALCALINA	\$ 4.500
TRIGLI	903868	TRIGLICERIDOS	\$ 4.300
FOS/O	903834	FOSFORD EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 6.150
FOS/OP	903875	FOSFORD EN ORINA PARCIAL	\$ 7.450
P	903835	FOSFORD EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.800
PROT/O	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 1.400
HDL	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	\$ 4.650
AST	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMIDO-TRANSFERASA) (TGO-AST)	\$ 4.250
ALT	903868	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO-TRANSFERASA) (TGP-ALT)	\$ 4.300
LDL	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) AUTOMATIZADO	\$ 5.900
LIP	903847	LIPASA	\$ 7.150

OT
Revisado
Domingo
Macedo



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLOGIAMOS
CON CALIDAD Y MANEJO POR EN SALIR

LDH	903828	DESHIDROGENASA-LÁCTICA (LDH)	\$ 6.900
AMIL/O	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.000
AMIL/OP	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	\$ 6.000
AMIL	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.650
MG/O	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	\$ 4.850
MG/OP	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	\$ 7.250
MG/L	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.700
PROALS	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS (ALBUMINA-GLOBULINA)	\$ 7.400
DEP	903813	CREATININIA DEPURACIÓN	\$ 7.950
GGT	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	\$ 7.250
GLIAB	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDEAL	\$ 9.350
CPK	903821	CREATIN KINASA TOTAL (CK-CPK)	\$ 6.650
GPPCAR	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	\$ 19.900
SULI	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	\$ 7.250
SATRAH	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA +	\$ 12.700
FES	903846	HIERRO TOTAL	\$ 8.100
OSUR	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	\$ 16.650
OSSER	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	\$ 16.650
CURV2-3	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 28.950
ACLA	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	\$ 14.500
ACLAST	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO (SANGRE TOTAL)	\$ 24.550
AMO	903602	AMONIO	\$ 40.400
TIBC	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO (TIBC)	\$ 11.000
CKH8	903820	CREATIN KINASA (FRACCIÓN H8) AUTOMATIZADA	\$ 6.950
FENA	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO (FENA)	\$ 28.900
PCR/C	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	\$ 13.850
CURV2	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 28.000
CURV3-4	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA (4 MUESTRAS/3 HORAS)	\$ 28.900
CURV3	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	\$ 24.900
CAIO	903604	CALCIO IONICO	\$ 16.600
CAIO/ST	903604	CALCIO IONICO (SANGRE TOTAL)	\$ 44.650
COLI	903420	COLINESTERASA SÉRICA	\$ 14.750
HGBLI	903426	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA AUTOMATIZADA	\$ 16.900
ALET	905708	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 19.150
CURV4	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 41.900
CURV5	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	\$ 48.150
HC03	903003	BICARBONATO	\$ 16.400
GASES	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	\$ 15.100
VENOSOS	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	\$ 18.700



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y INNOVACION POR SU SALUD

META/HB	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 25.600
CARBOXI	905739	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	\$ 44.850
MICR/24H	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 13.600
MICR	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 14.450
TRANSF	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	\$ 22.800
ADA	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	\$ 21.250
ADA/S	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA] (SUERO)	\$ 23.700
ELPRO	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO (SUERO)	\$ 46.850
ELPRO/O	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 50.800
INMUNOF/PRO /TOR	906825	INMUNOFILACION AUTOMATIZADA (ORINA)	\$ 115.900
INMUNOF/PRO	906825	INMUNOFILACION AUTOMATIZADA (SUERO)	\$ 115.900
CONGE/CONT	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	\$ 190.000
CONGEN	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	\$ 190.000
PRFC/5	H00620	PLASMA RICO EN PLAQUETAS PRESENTACION 5 ML	\$ 101.600
PRFC/10	H00621	PLASMA RICO EN PLAQUETAS PRESENTACION 10 ML	\$ 169.850
PRFC/15	H01268	PLASMA RICO EN PLAQUETAS PRESENTACION 15 ML	\$ 215.200
PRFC/20	H00622	PLASMA RICO EN PLAQUETAS PRESENTACION 20 ML	\$ 260.900
GROR	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (ORINA SIN CENTRIFUGAR)	\$ 3.850
PO	907106	URIDANALISIS	\$ 4.800
MPSE	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD (SUSCEPTIBILIDAD A FARMACOS DE SEGUNDA LINEA (METODO AUTOMATIZADO))	\$ 549.000
RHD	H01258	RHD FETAL	\$ 448.150
QUIMO/MP	903404	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (QUIMO/MP EN MATERIA FECAL)	\$ 148.850
ASDE	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE SECUENCIACION NGS PARA DISPLASIA ESQUELETICA (179 GENES))	\$ 4.798.050
IL15	906852	INTERLEUKINA 1, (BETA (IL1 BETA))	\$ 838.850
HLA/AR	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	\$ 3.054.300
PANFUNGAL	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR UNIVERSAL (PANFUNGAL) PARA EL DIAGNOSTICO DE MICOSIS)	\$ 1.096.850
FAC	903830	FOSFATASA ACIDA	\$ 36.250
GENUGT1A1	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (SECUENCIACION COMPLETA PARA ANALISIS DE MUTACIONES DEL GEN (UGT1A1))	\$ 2.716.600
SIRLIMUS	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (SIRLIMUS)	\$ 489.850
IGG/S	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1, 2, 3, 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 409.850
GENFMR1/EXT	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (CROMOSOMAS X FRAGIL, EXPANSION DE TRIPLETS GEN FMR1)	\$ 2.346.100
CROMOY	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (MICRODELECCIONES DEL CROMOSOMA Y)	\$ 1.121.400
HSV/GV	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (HERPES VIRUS TIPO B, DNA CUANTITATIVO) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 1.277.000
ZPP	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA (ZPP)	\$ 737.200
LAC/LCA	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO (LOR)	\$ 52.700
TIRO/AC	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 460.750



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y INNOVACION POR SU SALUD

KRAS/SALIVA	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (GEN KRAS EN SALIVA)	\$ 2.622.750
FISH 1:19	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (FISH para 1:19)	\$ 1.332.050
FISH 12:21	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (FISH para 12:21)	\$ 1.332.050
FISH 4:11	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (FISH para 4:11)	\$ 1.332.050
IGH/FGFR3	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (FISH para 4:14 IGH/FGFR3 DUAL FUSION)	\$ 2.433.750
VGCC	H01139	CALCIO BARRERA DE VOLTAJE, ANTICUERPOS	\$ 1.903.950
EL/PANC	904720	ELASTASA PANCREATICA	\$ 627.150
ALL/NEURO	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ALL/NEURO PANEL)	\$ 9.482.750
ACH/MUSK	908491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA (MUSK) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 1.628.750
ACET	908701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO (CUANTITATIVA)	\$ 135.200
AN/PROTEINASA	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 288.800
INHIBIDIN A	904403	INHIBIDIN A	\$ 242.450
TOPI	H00778	TOPIRAMATO, NIVELES SERICOS	\$ 230.000
SEROT/ORA	908435	SEROTONINA-5-HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 235.200
RICK/EGG/IGM	H00409	RICKETTSIA CONORRI ANTICUERPOS IGG E IGM	\$ 204.950
RICOT	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (NICOTINA Y METABOLITOS EN ORINA)	\$ 205.950
SECEPLA	906756	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IGG CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 651.800
ACOROTI	908308	ACIDO OROTICO (ORINA)	\$ 648.950
NEU/ORT	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (NEURO/ORT)	\$ 915.700
BRCA1-2/MLPA	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (CENTOGENE)	\$ 8.298.800
CAL/PROT	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 426.800
EBV/AT/IGA	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS Iga (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 282.850
CROMO/A	906622	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 250.430
BKVIRUS	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL (DNA DETECTOR)	\$ 1.050.000
ERIT	902108	ERITROPOYETINA	\$ 125.000
ALFA/LEU	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD (LEUCOCITOS)	\$ 569.250
FOX2	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ANALISIS DE SECUENCIACION DEL GEN FOX2)	\$ 4.851.650
PROS/AGT	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO TOTAL	\$ 338.700
CENTOCANCER	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (CENTOCANCER PANEL 31 GENES)	\$ 7.627.550
GLUCODE	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	\$ 168.500
PEPC	904708	PEPTIDO C	\$ 119.950
SC/IGG	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 239.350
JAK2/GEN	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (JAK2 KINASA 2 GENOTIPO-JAK2)	\$ 944.750
BN/H19	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (SINDROME DE BECKWITH WIDEMAN - GEN H19 (METILACION))	\$ 3.492.000
CITO/IGG	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IGG CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 193.550
VITD6	903705	VITAMINA D6 (PRIDOXINA)	\$ 346.350
CENTOICU	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (CENTOICU T.M. PLATINUM PLUS)	\$ 10.903.400



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACION POR SU SALUD

A2/MACRO	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 119.000
TFR	900685	RECEPTOR SOLUBLE DE TRANSFERINA	\$ 136.600
FOUNDATION	898205	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (PERFIL GENOMICO COMPLETO EN TUMOR SOLIDO FOUNDATION HEME)	\$ 25.321.700
INSULIN/BIO	904705	INSULINA LIBRE	\$ 169.850
LACPLAC	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	\$ 171.350
APE	903105	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	\$ 127.400
CARIO220	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (CARIOTIPO Y MICRODELECCION 22q11 EN LIQUIDO AMNIOTICO)	\$ 1.938.200
GLIA	905474	GLIADINA ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 359.250
SCIACA	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 339.350
PLASMI	902029	PLASMINOGENO	\$ 145.750
IGG-SUB4	906830	IMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (SUBCLASE 4)	\$ 115.900
GENPGFR3	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (SINDROME DE ACIDUROPLASIA/HIDROCONDROPLASIA GEN PGFR3)	\$ 5.790.300
1.25HD	903707	VITAMINA D 1.25 DIHIDROX (D2-D3) (CALCIFEDIOL)	\$ 169.800
LEG/VR	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO (ORINA)	\$ 227.700
BCRABL190	908415	REORGANIZACION DE GENES BCR/ABL (T 9;22 P190)	\$ 1.285.450
MAG/IGM	900249	GLICOPROTEINA ASOCIADA A MIELINA ANTICUERPOS IGM (MAG)	\$ 275.700
PR/RI80S/IGG	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 147.000
PURINJE	906410	CELULAS DE PURINJE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 170.800
VIT/C	903709	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	\$ 277.700
HISTO/ACS/LCR	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (LCR)	\$ 323.650
PCRA	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	\$ 139.100
TOXOLM	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGM (LCR) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 91.100
EXFAMECO	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (EXOMA PARA FALLAS MEIOXARES CONGENTAS PANEL 50 GENES)	\$ 6.603.300
PIRU	908305	PYRUVATO KINASA ACTIVIDAD	\$ 245.650
CITR/O	903059	CITRATO EN ORINA PARCIAL	\$ 184.300
HIST/PC	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 125.250
LISAC	901312	LISTERIA SEROTIPIFICACION	\$ 202.850
CARNI	906610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	\$ 1.086.400
RICKETTSIA	906140	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 182.150
TOXOLG	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGG (LCR) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 91.100
PAN/NFBA	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (NEUROFIBROMATOSIS PANEL 4 GENES (NF1,NF2,SHARON1,SPRED1))	\$ 7.178.250
ARSE/O	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 122.850
N-TP	903032	N-TELOPEPTIDO	\$ 187.100
ARSE	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO (SANGRE)	\$ 145.950
PAESAU	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (EXOMA PAR ENFERMEDADES DEL ESPECTRO AUTISTA 6 GENES)	\$ 6.090.950
ADH	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	\$ 193.350



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIDAD POR SU SALUD

EXOME	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [EXOMA PARA NEUTROPENIA PANEL 9 GENES]	\$ 5.980.350
HEPELGM	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 129.350
METAN	903025	METANEFRRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 170.300
COLLA2	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES [GEN COLLA2 SECUENCIACION]	\$ 7.077.850
ALE/OMEGA	906834	IMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (RTI A 19; OMEGA-5 GLIADINA (RECOMBINANTE) (F415)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 141.300
ONCOTEMP	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (TEMP_ONCOPANEL)	\$ 14.278.850
TRIOADICION	901257	MUESTRA ADICIONAL PARA TRIO	\$ 391.550
LEVE	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (LEVETIRACETAM)	\$ 405.700
BRUCELLA/IGG	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 192.150
GENCOLLA1	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES [SECUENCIACION GEN COLLA1]	\$ 6.877.450
ANTI/FACTORXA CT/HEPM	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	\$ 227.700
PASIE/26	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (PANEL NGS PARA SINDROME NEFROTICO 26 GENES)	\$ 5.547.800
QUANTIFERON	906848	INTERFERÓN GAMMA (GAMMAINTERFERÓN)	\$ 530.650
CATE/P	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA) EN PLASMA	\$ 168.750
SEGEN4	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [SECUENCIACION GENES FAS, FASLG Y CASP10]	\$ 5.595.200
ADENO	906901	ADENOVIRUS ANTIGENO +I [ASPIRADO NASOFARINGEO]	\$ 187.000
F2	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	\$ 160.800
INSULINA/ACS	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 128.000
ALPORT	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [EXOMA SINDROME ALPORT 4 GENES]	\$ 5.631.400
PC8	900799	CB, FRACCION COMPLEMENTO, CONCENTRACION	\$ 193.550
PURKINIE/LCR	906410	CELULAS DE PURKINIE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [LCR]	\$ 170.800
EB/AT/IGG	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IgG (TEMPRANOS O) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 116.600
CGH	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (HIBRIDACION GENOMICA COMPARADA)	\$ 5.651.500
HEXOSAMINIDAS A	908332	HEXOSAMINIDAS A Y B ACTIVIDAD [SUERO]	\$ 365.150
MIPAS/SANGRE	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (MIPA'S DELECCIONES Y DUPLICACIONES SUBTELOMERICAS EN TODOS LOS CROMOSOMAS (SANGRE PERIFERICA))	\$ 808.600
POLIPANG	901123	POLIPEPTIDO PANCREATICO	\$ 182.150
GLUCAGON	904701	GLUCAGON	\$ 125.250
MIPAS/OVULAR	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (MIPA'S DELECCIONES Y DUPLICACIONES SUBTELOMERICAS EN TODOS LOS CROMOSOMAS (RESTOS OVULARES))	\$ 796.950
TBG	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	\$ 123.800
HGB/FET	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	\$ 115.850
ISLOTES	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 130.950
COLLA1/SEC	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ANALISIS DE SECUENCIACION DEL GEN COLLA1)	\$ 6.334.200
CKI	900116	CREATIN KINASA ISOENZIMAS	\$ 227.700
PRM/LCR	901118	PROTEINA BASICA DE LA MELINA EN LCR	\$ 392.800
GENAIRE	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (SECUENCIACION DEL GEN AIRE)	\$ 5.071.500



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y MANEJO POR EFALDO

ADN/OSCO	H01214	ANALISIS DE ADN EN RESTOS OSEOS PARA IDENTIFICACION Y RECONSTRUCCION	\$ 1.332.900
TOXOCA	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134.500
PLOM	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (PLOMO SANGRE)	\$ 117.750
BRUCELLA/IGM	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 170.800
OKALATO/S	903038	OKALATOS EN ORINA O EN SANGRE [SUERO]	\$ 127.500
HE4	906828	PROTEINA EPITELIAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 304.300
BEN/CIANT	905306	BENZODIAZEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	\$ 143.450
PAPERAS/IGM	906258	PARTIDITIS ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 107.100
BIST	905726	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (BISMUTO)	\$ 107.100
PANEL/RENAL	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [PANEL PARA ENFERMEDADES RENALES 26 GENES]	\$ 4.790.800
GEN FGFR1/2/3	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [SECUENCIACION DE LOS GENES FGFR1 - FGFR2 - FGFR3]	\$ 8.119.550
EBNA	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IgG (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 148.000
HER 2/ISH	908413	ERBB2 (HER-2/neu) [ONCOGEN] HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA (FISH)	\$ 1.716.750
RETRB1	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES [RETINOBLASTOMA GEN RB1]	\$ 6.287.250
PAPE/G	906238	PARTIDITIS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 107.100
TOXODNA	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (TOXOCARA DNA Detector)	\$ 463.150
ISOH	H00302	ISOMEMAGLUTININAS	\$ 109.700
PROPIRET	H01088	PROTEINA PLASMA DE RETINOL	\$ 83.300
COCAINA/CH	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL (CUANTITATIVA)	\$ 152.150
MPR	908328	GLICOSAMINOGLICANOS (MUCOPOLISACARIDOS) CUALITATIVOS	\$ 376.750
BRCA/BART	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA (MYRIAD)	\$ 10.013.700
TRIP/S	903047	TRIPSINA [EN SUERO] O EN MATERIA FECAL	\$ 150.700
ESTRON	904507	ESTRON SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 115.850
NIQUEL/ORI	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (NIQUEL ORINA)	\$ 113.850
BEZM/LOR	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (LOR)	\$ 110.750
ALME	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	\$ 110.800
CHIKUNVI	H00887	CHIKUNGUNYA VIRUS, ANTICUERPOS IGG E IGM	\$ 204.950
PARVO	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [IGG E IGM]	\$ 295.600
MIOS/S	903031	MIOSLOBINA EN ORINA O [EN SUERO]	\$ 92.000
ALUMINIO/O	903801	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 102.450
CH50	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 35.400
CISA/IGG/VIB	906108	CITICERO ANTICUERPOS IGG CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 632.400
F7	903017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTIDA]	\$ 135.650
LINCH/SG	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [SYNDROME LYNCH PANEL 5 GENES-BPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, MMS2]	\$ 4.454.900
VZ/IGGLER	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG [LOR] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 113.850
VZ/IGMLOR	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGM [LOR] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 113.850
GAD/ACS	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO[GAD]SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 207.000
ADN/P/PH	908440	PATERNIDAD O FILIACION PRUEBA (PRESUNTO PADRE E HDO)	\$ 770.150

Revisado por
Quirica
Mora



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y TRANSICION POR SU SALUD

TRANSIA	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 185.250
CARTA/GEN	900083	CARTA GENETICA	\$ 403.650
DUO/ADICION	901218	MUESTRA ADICIONAL PARA DUO(PRESUNTO PADRE + HDO)	\$ 403.650
POLY/DNA	908810	PC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL (PLASMA, DNA DETECTOR)	\$ 933.750
TALI	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO [ORINA 24H]	\$ 113.650
PHU/RAR/FISH	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (SINDROME PHU/RAR POR FISH (TRASLOCACION 15:17))	\$ 1.013.250
AL/SEU	903611	ALUMINIO EN SUERO	\$ 112.600
GLI/G	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 136.000
BOR/IGG	906004	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO	\$ 148.000
RICK/ICM	906141	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 133.600
NFI/SEC	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1 (NFI) SECUENCIACION)	\$ 5.649.650
ACIGG/NO/LCR	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (LCR)	\$ 592.000
ALDO/24H	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	\$ 131.350
NPM1	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (NUCLEOFOSMINA (NPM1) MUTACION)	\$ 733.800
NEO/AMP	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (FAMILIAE NEONATAL AMPLIADO)	\$ 280.000
ACVA/LIBRE	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	\$ 239.100
ACILCA	908609	ACILCARBITINAS CUANTITATIVAS	\$ 740.450
EXT2	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESTUDIO MOLECULAR OSTEONCONDROMATOSIS TIPO 2 (SECUENCIA GEN EXT2))	\$ 5.597.300
HIPE/4G	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (HIPERCOLESTEROLEMIA PANEL 4 GENES)	\$ 5.507.250
INH/B	904404	INHIBINA B	\$ 273.250
PA/B	906812	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 113.850
ANEBA/IGG	906113	EXTAMOEBIA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 114.600
VIT/K1	903711	VITAMINA K	\$ 208.330
CLOB	900100	CLOBAZAM	\$ 227.700
ACHO	903109	ACIDO HOMOVANILICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 123.800
NEUR/IGG	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Filinae CV2 M82) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 446.400
TRANS/IGG	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 159.400
TESTAL	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA Helicobacter pylori	\$ 239.450
PIR/ORL	903011	DEOXYPIRIDINOLINA (PIRILINKS ORINA 24H)	\$ 184.450
IGHMA/FISH	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE LA X(14;16) IGH-MAF POR FISH (HIBRIDACION IN SITU))	\$ 1.275.100
IGHFG/FISH	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE LA Y(4;14) IGH-FGFR3 POR FISH (HIBRIDACION IN SITU))	\$ 1.275.100
LAMOTRIGINA	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (LAMOTRIGINA)	\$ 161.250
CFTR/SEC	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ANALISIS DE SECUENCIACION DEL GEN CFTR)	\$ 5.715.250
CSORF72	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ANALISIS DE SECUENCIACION DEL GEN CSORF72)	\$ 5.715.250
GEN/NSD1	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ANALISIS DE LA SECUENCIACION DEL GEN NSD1)	\$ 5.559.400
GEN/ATM	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ANALISIS DE SECUENCIACION GEN ATM)	\$ 5.559.400
HTLV-II	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 515.750



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT. 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

PACAH/84G	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES [PANEL PARA CÁNCER HEREDITARIO (84 GENES)]	\$ 4.143.700
HELI/ACS-IGA	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 329.250
IMEM/MNT	908874	Mycobacterium no tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 417.000
ANISAKIS	908834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECÍFICA (ANISAKIS (P4)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 116.800
2PAPP	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPP-A) Y BETAGONADOTROPINA CORDÓNICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	\$ 286.500
MRISK	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (MY RISK)	\$ 10.293.100
VITB1	903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)	\$ 211.150
ARISULFATASA B/L	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD (SUERO Y LEUCOCITOS)	\$ 324.600
EBVBN/IGM	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 153.700
HEXQ/A/T/LEU	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD (LEUCOCITOS)	\$ 385.450
HISTAPLA	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (PLASMA)	\$ 239.100
GFMRI/ET	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES [SÍNDROME X FRÁGIL (GEN FMR1) EXPANSIÓN DE TRIPLETAS]	\$ 824.950
ANVHD/IGM	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 123.600
MYCO/ACS/IGG	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 125.250
VIT/B2	903704	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	\$ 272.350
TOUUS	905753	SOLOVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO (TOUENO EN SANGRE)	\$ 125.250
F11	902021	FACTOR XI (PTA)	\$ 107.000
F12	902022	FACTOR XII (FACTOR DE HAGEMAN)	\$ 107.000
ADNP/AMH	908440	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA (ABUELOS-MADRE E HDO + MUESTRAS)	\$ 999.000
RETSEC	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (SECUENCIACIÓN DEL GEN RET)	\$ 5.091.800
GEN EXT1	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (OSTEOCONDROMATOSIS TIPO I (SECUENCIACIÓN EXON/INTRON GEN EXT1))	\$ 5.091.800
CALOU	903003	CÁLCULO RENAL, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO +	\$ 189.400
IgG/IgM/HerpVI	H00270	Herpes Virus Tipo VI, Anticuerpos IgG - IgM	\$ 234.750
11Q23	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (FISH PARA REARREGLOS DE 11Q23 (MLY))	\$ 1.120.050
VIT-A	903701	VITAMINA A (RETINOL)	\$ 124.000
INHVC/FUN	906823	INHIBIDOR DE LA ESTERASA CONCENTRACIÓN O (FUNCIONAL) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 130.950
CU	906736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (COBRE SANGRE)	\$ 101.750
MTHFRCS/7T	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA (MTHFR) MUTACIÓN	\$ 277.100
ACEMO	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 342.700
ADN/ANONIMA	908440	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA (PATERNIDADES ANÓNIMAS)	\$ 999.250
SINROB	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES [SÍNDROME DE ROBINOW PANEL 6 GENES]	\$ 5.206.350
PARVO IG G	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 146.150
HISTO/AG/URINA	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 621.000
BKSA/VCV	908809	BK POLIOHAVIRUS CARGA VIRAL (SANGRE)	\$ 710.000
F10	902020	FACTOR X (STUART POWER)	\$

Dr.
Rovner
Díaz
Mora



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

ANEN	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 109.600
AGLU/LEU	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD (LEUCOCITOS)	\$ 412.990
CRO	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (CROMO SANGRE TOTAL)	\$ 113.850
PRAT/CUAL	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (PRA) CUALITATIVO	\$ 286.700
MIL	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (TRANSLOCACION (9;11) (11Q23) MIL POR TECNICA DE FISH)	\$ 1.263.750
FENOL/OR	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 136.450
CHPERC	906807	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	\$ 400.550
BETAGALACTOSIDASA	908326	BETA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD (SUERO Y LEUCOCITOS)	\$ 319.800
ZINC/OR	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 103.900
CERU	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	\$ 86.400
ALDO	904801	ALDOSTERONA	\$ 84.550
HLAI-II	906502	TIPIFICACIÓN ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DP)	\$ 1.391.250
AMIB	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 121.800
T315/ABL	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (MUTACION T315 DE ABL EN UMC, BASADO EN OSLURAS)	\$ 2.173.500
LACT/PIRU	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	\$ 318.800
ZINC	903608	ZINC	\$ 103.900
JC VIRUS /DNA	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL (LOR)	\$ 730.900
ORCL	905741	ORGANOCOLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 273.250
BETAGLUOR	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD (LEUCOCITOS)	\$ 387.600
HPL/SEC	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE SECUENCIACION DEL GEN HPL)	\$ 3.035.700
CA3E/G	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 132.900
HIDRO	904811	HIDROCORTICOSTEROIDES, 17 (17 OHCS)	\$ 102.450
PLOMO	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (PLOMO ORINA)	\$ 103.900
ORFO	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	\$ 119.550
F13	902323	FACTOR XIII (FSP, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	\$ 149.550
ALE/GALACTO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (GALACTOSA-ALFA-1,3-GALACTOSA (0205)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 108.480
JAKEXON12	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (EXON 12 GEN JAK2)	\$ 1.696.600
ANEN/A	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 121.800
DIGO	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 82.330
2PAPP/EG	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR EMBARAZO GEMELAR	\$ 355.500
BAR/CR	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 168.350
BOR/ABL	908417	BOR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	\$ 882.350
CS	100967	CS, FRACCION COMPLEMENTO, CONCENTRACION	\$ 113.400
BGLUCCO/LEU	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (BETAGLUCOSIDASA EN LEUCOCITOS)	\$ 398.450
ADNP/PMH	906440	PATERNIDAD O FILIACION PRUEBA (PRESUNTO PADRE-MADRE E HDO)	\$ 777.450
NIQUEL	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (NIQUEL)	\$ 99.250
IL6S	906853	INTERLEUCINA 6 (SUERO)	\$ 113.450



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT. 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

CRO/ORI	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (CROMO ORINA)	\$ 113.850
COAREO	H01178	ANTIQUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA	\$ 1.691.950
ANNELOPEP	906485	NOELOPEROXIDASA ANTIQUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 121.800
FAOS	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	\$ 121.800
VITAMINA E	903708	VITAMINA E (TOCOPEROLO)	\$ 138.650
FS	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	\$ 91.700
CELOS	904804	CETOESTEROIDES 17	\$ 122.350
RENI/PLAS	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	\$ 109.600
FENO	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	\$ 83.750
ROTA	906326	ROTAVIRUS ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (MATERIA FECAL)	\$ 95.500
ADIPON	904709	ADIPONECTINA	\$ 464.500
HPN	H00280	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA	\$ 802.950
APP/LCR	906602	ALFA FETOPROTEINA (LCR) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 127.400
SUCE/RECONS	H01213	MUESTRA EN CASO DE SUCESION Y RECONSTRUCCION DE CASOS COMPLEJOS (1 PERSONA)	\$ 512.300
ACEO	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTIQUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	\$ 348.400
ACORE	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTIQUERPOS FUNDOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 348.400
PML/RAR/CIANT	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (SINDROME DE PML/RAR CUANTITATIVO, POR PCR)	\$ 868.250
GEN/PROS1	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE SECUENCIACION DEL GEN PROS1)	\$ 5.253.950
BORP/IGA	906003	BORDETTELLA PERTUSSIS ANTIQUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 124.100
MAN/SER	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (MANGANESO SERICO)	\$ 121.800
BK/VIRUS/ORINA	908809	BK POLIOVIRUS CARGA VIRAL (ORINA)	\$ 1.393.400
MIOGLOBINA/O	903001	MIOGLOBINA EN (ORINA) O EN SUERO	\$ 107.950
AGKC	H00642	ANTIQUERPOS VGKC	\$ 1.727.600
BOR/IGH	906006	BORDETTELLA PERTUSSIS ANTIQUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO	\$ 126.000
RUBE/AVIDEZ	906258	TEST DE AVIDEZ ANTIQUERPOS IGG RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 201.850
IBUPRO/ACIGE	906834	IBUPROFENOGLUBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (IBUPROFENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.450
ALE/LIDOC	906834	LIDOCAINA GLUBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LIDOCAINA-XILOCAINA MEDICAMENTOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 101.000
DICLO/ACIGE	906834	DICLOFENACOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (DICLOFENACOVOLTAREN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 98.000
METALI/P	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 418.950
HEPYMFA	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO (MATERIA FECAL)	\$ 86.900
HISTO/AC	906424	HISTONA ANTIQUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 227.700
EL/NRAC	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 110.850
COL/VE	903419	COLINESTERASA EN ERIOTROCITOS (VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA)	\$ 183.700
DHTE	904605	DHEDROTOSTERONA	\$ 146.150
ENCOAN	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	\$ 108.050
AC/BIL/TOT	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	\$ 121.800
MOLIBO	H00938	MOLIBDENO	\$ 106.300



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT. 890.202.024-3



EVOLUCIONANDO
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

ACFOSA2	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	\$ 897.050
MYCO/ACS/IGH	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 103.500
MARBUJANA/CN	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	\$ 134.000
FISH14/16	906418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (IGH/MAF, 14/16) (FISH)	\$ 1.025.950
GEN/BRAP	906423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (GEN BRAP)	\$ 1.192.100
FI/ACS	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 126.450
EVER	905905	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 244.050
ACIMBHP	H01001	ACIDO METILHIMPURICO, ORINA	\$ 130.700
CITR/URI	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 110.750
ACHUP	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 138.450
ANBA	906303	ANTIGENOS BACTERIALES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 210.400
STR/Y	H01153	STR. S. CROMOSOMA Y (1 PERSONA)	\$ 421.600
HED/G	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 121.800
IGO	906833	INMUNOGLOBULINA D (Ig D) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
RUNQ2	906420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (DISPLASIA CLEIDOCRAEAL - GEN RUNQ2)	\$ 5.030.100
OXALO	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE (ORINA 24H)	\$ 127.900
TI	902048	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 71.000
INH/CLCON	906823	INHIBIDOR DE LA ESTERASA (CONCENTRACIÓN) O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 146.500
APOS	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	\$ 96.350
AC/PO/IDENTIF. CACION	H03074	PLAQUETAS ANTICUERPOS PANEL IDENTIFICACION	\$ 2.308.450
TETANO/IGG	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IGG	\$ 135.950
CALIXA/O	906637	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LEVIANAS KAPPA Y LAMBDA (KAPPA ORINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 109.750
CALLA/O	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LEVIANAS KAPPA Y LAMBDA (LAMBDA ORINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 109.750
CARIO/FIBRO	906404	CARIOTIPO CON BANDEO G (O Q FIBROBLASTOS)	\$ 650.200
TRIPSI	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN (MATERIA FECAL)	\$ 95.900
HOMO/ORINA	903022	HOMOCISTEINA (ORINA)	\$ 146.150
ALE/PERICO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PLUMA DE PERICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/SOYA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (SOYA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
LIPOA	903431	LIPOPROTEINA A (Lp(a))	\$ 72.000
METANE	903059	METANEFRIAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 249.950
CAD	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (CADMIO SANGRE TOTAL)	\$ 180.800
NLRP3/SEC	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANÁLISIS DE SECUENCIACIÓN DEL GEN NLRP3)	\$ 8.215.050
17HIDRE	H00001	17 HIDROXI-PREGNENOLONA	\$ 319.200
COBA	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (COBALTO SUERO/PLASMA)	\$ 124.000
ANP	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 101.350
OSTE	903035	OSTEOCALCINA (GLICOPROTEÍNA GLA +)	\$ 120.950



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANISMO POR SU SALUD

PAMRASOP12	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (PAM RASOPATIAS (12 GENES))	\$ 5.275.550
SINOPA18	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (PANEL SINDROME NOOMAN 18 GENES)	\$ 5.275.550
MEMOFA8	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (PANEL SINDROME HEMOFAGOCITICO 8 GENES)	\$ 5.275.550
LANAONE/IGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LANA DE OVEJA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
IA 2	H00284	IA 2, ANTICUERPOS	\$ 243.650
LEPT	904006	LEPTINA	\$ 117.600
CIST/IGG	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 117.600
CANALIN	906106	Canalis albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.550
BAH/IGG	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 182.750
BAH/IGM	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 182.750
ENOLASA	906672	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 146.150
HIDROCA	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 127.350
AMIK	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	\$ 170.350
STR/PATER	H01216	MARCADORES ADICIONALES STR'S EN PRUEBA DE PATERNIDAD (1 PERSONA)	\$ 212.550
ALE/TART	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (TARTAZINA (COLORANTE AMARILLO PARA ALIMENTOS)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 100.800
AMPI/IGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (AMPICILINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 100.300
D-XILOSA	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	\$ 107.950
PIRE	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 136.450
RT3	904927	TRITODOTIRONINA REVERSA (RT3)	\$ 138.850
ENOCAN/LCR	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (LCR)	\$ 101.600
ALE/CASEINA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CASEINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/LACTAL	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ALFA LACTOALBUMINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/BLOMIA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (BLOMIA TROPICALIS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CLAUUEVO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CLARA DE HUEVO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/FARINAE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (DERMATOPHAGOIDES FARINAE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/DERMA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CASPCA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (EPITELIO/CASPA DE GATO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/VACA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LECHE DE VACA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/YEMA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (YEMA DE HUEVO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/ARR	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ARROZ) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
AL/AVENA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (AVENA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/BAN	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (BANANO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
BLABU/IGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (BETALACTOGLOBULINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CAMARON	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CAMARON) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/POLLO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CARNE DE POLLO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250

[Firma]
Gerente
Comercial
Mónica



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

ALE/CARVA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CARNE-VACA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CASPER	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CASPA DE PERRO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/HORMIGA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (HORMIGA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/HUEVO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (HUEVO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MAIZ	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MAIZ) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MANGO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MANGO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/OVOCALB	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (OVOCALBUMINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/OVOMUC	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (OVOMUCOIDE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/TRIGO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (TRIGO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/ABEJA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (VENENO DE ABEJA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/AVISPA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (VENENO DE AVISPA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/ACARO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ACARO SIRO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/AJO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (AJO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALTERNARIA/IGB	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ALTERNARIA ALTERNATA/VERUS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
AL/APTO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (APTO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/ARV	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ARVEJA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ASPER/IGG	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ASPERGILLUS FLUMIGATUS IGG) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ASPER/IGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ASPERGILLUS FLUMIGATUS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
AL/ATUN	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ATUN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
AL/BAGRE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (BAGRE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CAFE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CAFE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CERDO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CARNE DE CERDO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PAVO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CARNE DE PAVO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CEB	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CEBADA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CEBOLLA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CEBOLLA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/CEFACTOR	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CEFACTOR) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
AL/CACAO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (CHOCOLATE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/DUR	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (DURAZNO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
PPERIQUITO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (EXCREMENTO DE PERIQUITO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
PPALOMA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (EXCREMENTO PALOMA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PRESA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PRESA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PIRI	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (FRIDOL ROJO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
GLUTEN	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (GLUTEN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/LACT	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LACTOSA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

ALE/LATEX	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LATEX MEJORADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/LECH	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LECHUGA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/LIM	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (LIMON) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MAND	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MANDARINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MANI	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MANI) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MARACUYA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MARACUYA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MIEL	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MIEL) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MORA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MORA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MORF	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MORFINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MOSTAZA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MOSTAZA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/MUCOR	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (MUCOR RACENOSUS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/NARANJA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (NARANJA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/NUEZ	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (NUEZ MACADAMIA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PALOMA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PALOMA GUANO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PARIETARIA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PARIETARIA (P. JUCOS)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PARIETARIA O	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PARIETARIA (P. officinalis)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
PENIC/GGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PENICILINA G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
PENIC/VGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PENICILINA V) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PC-CHYSO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PENICILLIUM CHRYSOGENUM) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/FRECUENTA NS	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PENICILLIUM FREQUENTANS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PINO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PINO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PINA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PINA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/POLVOMS	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (POLVO CASERO (HOLLISTER STIER)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PULPO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PULPO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/SALMON	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (SALMON) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/SARDINA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (SARDINA (PILOHARD)) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/TILAP	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (TILAPIA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/TOM	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (TOMATE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/TRUCHA	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (TRUCHA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ALE/PARGO	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (PARGO ROJO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
ESOP	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS (ESOPOLAMINA)	\$ 122.250
RIVO	H00411	RIVOTREL (CLONAZEPAN)	\$ 174.200
ACACIA/GGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (ACACIA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 99.250
BORRELLA IGG	906008	BORRELLA BURGOSPERI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126.950



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONARIOS
CON CALIDAD HUMANIZADA POR SU SALUD

CIAN	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	\$ 134.000
CHLAPNE	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 143.750
ACELO	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (LOR) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 86.400
ACEIPA	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (LIQUIDO PANCREATICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 86.400
ELIP	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 106.300
ANGIOII	904001	ANGIOTENSINA II	\$ 234.950
ADAL	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H +	\$ 146.150
SERO	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIFTAMINA	\$ 194.900
ETO/AMLI	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (TRANSLOCACION (8;21) ETO/AMLI POR HIBRIDIZACION IN SITU CON FLUORESCENCIA FISH)	\$ 1.129.300
STREPNE/ACG	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (PNEUMOCOCCUS) SEROTIFICACION (14 SEROTPOS; ANTICUERPOS IGG)	\$ 1.983.250
FISH/ANEU	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (FISH DETECCION DE ANEUPLOIDIAS 13; 18; 21 X Y Y)	\$ 676.050
C-TP	903054	C-TELPEPTIDO	\$ 139.630
CA27-29	H00683	CA 27 - 29	\$ 221.700
APIFESU	906350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ACIDO PIPECOLICO-SUERO)	\$ 3.167.300
CEBPA	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (CEBPA, ANALISIS MUTACION)	\$ 1.221.000
PNP	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	\$ 145.400
PROL/MACRO	904405	MACROPROLACTINA	\$ 142.200
PIRI	903011	DEOXPYRIDINOLINA +	\$ 140.900
LIQUMI	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	\$ 194.900
RIBA/HC	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 464.250
FENOT	905310	FENOTIPIAZAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 106.300
CAF/NS	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	\$ 304.600
PRUSEMI	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 402.300
HERPES/VI DNA	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (HERPES VIRUS TIPO 6, DNA DETECTOR) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 609.100
CORTISA	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS (SALIVA)	\$ 124.750
ONCOT	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ONCOTYPE)	\$ 17.054.750
METANFE	905302	ANFETAMINAS Y (METANFETAMINAS) SEMIQUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 131.500
ABL/KINASA	908430	ABL MUTACION DE LA REGION TIROSINA KINASA	\$ 3.703.300
CALIAN	H00079	CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$ 560.350
BAOL	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUEIDEO (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 310.600
RENI	904004	RENINA TOTAL	\$ 131.050
CVHIV	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	\$ 279.700
ALE/CANDIDA	906834	INMUNOGLOBULINA E (IGE) ESPECIFICA (CANDIDA ALBICANS(MS) ANTICUERPOS ISE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 95.750
HVC/RNA	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (RNA DETECTOR)	\$ 365.450
HLA827	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B17 (FOR PORT)	\$ 182.750
AC/GR/CAD/LAR	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	\$ 1.443.550

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y TRAMITACIÓN POR SU SALUD

PROC/AG	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	\$ 207.150
C2	H00826	C2 COMPLEMENTO	\$ 168.050
HTLV/DNA	908856	IDENTIFICACIÓN DE CITRO VIRUS (HTLV I- II, DNA Detector) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 1.225.350
CATE	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA) EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 127.350
CU/O	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (COBRE ORINA)	\$ 93.550
CALRET	906429	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (CALRETICULINA)	\$ 1.340.000
HALOPER	H01040	HALOPERIDOL, NIVELES SÉRICOS	\$ 246.100
CENTRO	906413	CENTRÓMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 93.550
CLAM	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 93.550
FAVOMUL	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND (VWF-MA)	\$ 444.850
AVM	903113	ÁCIDO VANILMANDELÍCO (VMA) EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 91.650
EPA	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	\$ 69.500
SINGU/II	H00989	SINGLE ANTIGEN (LUMINOX) CLASE I Y CLASE II	\$ 3.279.350
CARB	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 115.300
LC-1	H00097	CITOSOL DE HIGADO AUTOANTICUERPOS (LC-1)	\$ 365.450
NTELOSU	903032	N-TELOPEPTIDO (SUERO)	\$ 804.550
PROC/AGL	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	\$ 201.000
SELSU	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (SELENIO EN SUERO)	\$ 118.050
RUBE/RNAD	H01090	RUBEOLA VIRUS, RNA DETECTOR	\$ 657.350
ANAN/H	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 135.550
HOMI/SENSI	H01219	HOMI DNA (SENSIBILIDAD A ALIMENTOS Y MASCOTAS)	\$ 950.200
CARBOH/CR	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	\$ 316.700
HVC/GENO	908833	HEPATITIS C, GENOTIPOS	\$ 974.550
NIPT	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (PRUEBA PRENATAL NO INVASIVA (NIPT)- NEOBONA ADVANCE PLUS)	\$ 2.192.750
ALUMAN	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	\$ 80.600
BCR/ABL P210	908419	REORGANIZACIÓN DE GENES BCR/ABL (TRANSLACIÓN (9:22)- BCR/ABL P210 CUALITATIVO EN BLOQUE DE PARAFINA)	\$ 1.407.550
BORRELLIA IGM	906008	BORRELLIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126.950
TOXO/G AVIDEZ	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IGG TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 176.650
HLA B*5701	906503	TIPIFICACIÓN ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B (HLA B*5701)	\$ 261.950
F2	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	\$ 261.950
TRYP	903440	TRYPASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 244.850
UROPOR-COPROPOR	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	\$ 243.850
FILE	902044	ELGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	\$ 118.050
DUB/F11	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	\$ 228.500
CLAM/I	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 93.550
IGPI	H00899	FACTOR DE CRECIMIENTO II SIMILAR A LA INSULINA (IGPI)	\$ 428.350
COCC/ACT	906111	COCCIDIOS, ANTICUERPOS	\$ 231.450

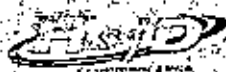


ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y INNOVACION POR SU SALUD

ANTILO	906423	301 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 96.450
HISTOANT	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 660.250
GAST	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 100.800
EPAL	905210	PENTOTINA LIBRE AUTOMATIZADA	\$ 126.650
INH/VII	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	\$ 232.650
IPWV	H01119	INHIBIDOR DE FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 248.180
CENTOMET	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (CENTOMETABOLIC)	\$ 2.141.800
RA/IGM	906910	FACTOR REUMATOIDES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (ANTICUERPOS IGM)	\$ 432.550
ANANFO	906422	POSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 135.550
RICKETTSIA	H00410	RICKETTSIA RICKETTSIA TYPH EVALUACION ANTI IGG E IGM	\$ 517.700
LEIDEN	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	\$ 248.150
ALE/NIQUEL	906834	IMMUNOGLOBULINA E (IG E) ESPECIFICA (NIQUEL) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 91.500
AN-SCL	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 83.500
CAD/OR	905738	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (CADMIO ORINA)	\$ 105.050
COBA/OR	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO (COBALTO ORINA)	\$ 105.050
FGF23/PC	H01151	FACTOR DE CRECIMIENTO FIBROBLASTICO 23 - FGF23	\$ 428.800
GIL/AG	906336	GIARDIA LAMBLIA ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 205.050
ITL	904921	TIROXINA LIBRE (INDICE)	\$ 79.200
SHIAC	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 84.000
FIP/POGFR	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE LA FUSION FIP11 - POGFR POR FISH)	\$ 1.354.600
IGM/CICLINA	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ANALISIS DE LA I (11,14) IGM- CICLINA D1 POR FISH)	\$ 1.354.600
CINA/MNT	H01108	CONCENTRACION INHIBITORIA MINIMA PARA MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSIS (4 ANTIBIOTICOS)	\$ 363.750
PARVO/DNA	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	\$ 531.150
GAL/FUT	908320	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD (SANGRE)	\$ 523.800
DEH	904808	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$ 77.250
PCR/TO	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR)	\$ 368.100
HOM/VIDA	H01222	HOM DNA (VIDA SALUDABLE)	\$ 900.150
VIT/B3	H00498	VITAMINA B3 - NIACINA	\$ 219.550
CARD-IGA	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 105.200
HEMOS	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	\$ 83.750
ACS/TRYPAN	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 165.500
VARZOS/DNA	908869	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (DNA DETECTOR)	\$ 425.250
HER/DNA	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (HERPES I Y II DNA DETECTOR)	\$ 357.950
BEZMI/O	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 100.800
CVHEPS	908906	Hepatitis B, CARGA VIRAL	\$ 400.100
CHAGAS/IFI	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (CHAGAS IF IGG)	\$ 165.800
CALCI	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 105.050
SIA	908490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 203.100



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

BRAB/ACS	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 232.650
HEPY/TH	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 95.000
HER/CV	906808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	\$ 602.250
CITREA	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA (RECEPTOR ADICIONAL)	\$ 657.350
CARIO/FISH	906418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (CARIOTIPO LIQUIDO AMNIOTICO - FISH)	\$ 1.068.650
AEDS/IGE	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (A AEDS COMUNIS (D11) (MOSQUITO) (INSECTOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 91.300
WB	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	\$ 223.300
MERCURO	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO (ORINA)	\$ 128.800
MAMP	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (MAMMAPRINT)	\$ 25.988.500
LSA	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I (SINGLE ANTIGEN)	\$ 652.950
LSA/II	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II (SINGLE ANTIGEN)	\$ 652.950
MERCUS	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO (SANGRE)	\$ 143.950
EVW/SEC	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (ENFERMEDAD VON WILLEBRAND GEN VWF)	\$ 3.124.500
CARBA	908206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	\$ 80.600
THEO	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	\$ 75.650
SARG	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 108.050
ESTRIOL/NC	904505	ESTRIOL LIBRE +	\$ 90.650
PRAI/CUAL	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (PRA) CUALITATIVO	\$ 247.550
AMIN/5	908309	AMINOCIDOS CUALITATIVOS (SANGRE)	\$ 478.100
INV16	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (inv 16 t (16;16) (p13;q22) y del 15 (16) (q22) onda CBFB/MYH11)	\$ 1.038.900
PRAI/QUANT	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (PRA) CUANTITATIVO	\$ 293.550
PRAI/QUANT	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (PRA) CUANTITATIVO	\$ 293.550
PEGEQU	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	\$ 393.550
FTA/ICR	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONÉMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (FTA-ABS ICR)	\$ 63.100
SALI	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	\$ 168.800
AGHBS/CONF	906332	HEPATITIS B (HBSAG) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	\$ 82.500
FRAG/CROM	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA (MITOMICINA C)	\$ 693.100
GENOR	908802	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	\$ 2.445.250
CAROTE	903006	CAROTENOS+	\$ 87.050
LIQ-1	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RINON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (LIQ-1)	\$ 139.650
TOXOA	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 79.600
ANLEPG	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 92.900
CARIO/CROH	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDAS HERMANAS (SCE)	\$ 780.700
ALE/IBU	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECIFICA (IBUPROFENO C28)	\$ 105.050
BP-3	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C (IGBP-3)	\$ 100.950
ELH8	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	\$ 98.100
DSA	906620	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE) (DSA)	\$ 1.054.850
MUTBRCA2	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (BRCA 2)	\$ 2.315.100



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y INNOVACION POR SU SALUD

APOA	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	\$ 102.750
ALDOL	903402	ALDOLASA	\$ 73.050
CENTONIP	H01169	PRUEBA PRENATAL NO INVASIVA CENTONIP	\$ 1.764.300
AGHBE	906338	HEPATITIS B ANTIGENO E (AG HBE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 61.200
ANLEPM	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 66.350
FRUCTO	903425	FRUCTOSAMINA	\$ 63.950
AC/PIRUVICO	903112	ACIDO PIRUVICO (PIRUVATO)	\$ 259.350
SKIN DNA	H01220	SKIN DNA (PRUEBA DE PIEL)	\$ 853.050
PM/SL	906447	PM/SL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 186.600
SECEX	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (SECUENCIACION EXONICA - EXOMA TRIO (CENTOXOME GOLD TRIO ADV- SC II)	\$ 11.771.050
CIQ	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 139.650
VANCOMICINA	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	\$ 113.550
FLT3	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, GEN FLT3 MUTACION)	\$ 888.850
FAOP	903832	POSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	\$ 64.700
TALUS	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO (SUERO)	\$ 15.200
HEMOCRO	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	\$ 470.300
DNA/DS	906417	DNA II ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (DNA/DS)	\$ 91.550
CRIPYAN	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	\$ 407.900
CROSSMATCH	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	\$ 1.506.750
QUIPOST	906822	PRUEBA DE QUIMERISMO (POST TRANSPLANTE 3 MUESTRAS)	\$ 776.200
AB2GLIA	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA 1 3a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 118.200
ACORDO	906343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	\$ 715.500
ASP/PRECI	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (ASPERGILLUS, PRECIPITINAS)	\$ 228.300
FISH CMYC	906418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (FISH 8q 24.21 CMYC)	\$ 714.150
CTG/DMPK	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (DISTROFIA MIOTONICA DE STEINER (GEN DMPK)	\$ 3.363.950
SHOX/MLPA	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (GEN SHOX MLPA)	\$ 3.348.350
COVID-19 QUANTI/IGG	908270	SARS COV 2 (COVID-19) ANTICUERPOS IGG (CUANTITATIVA)	\$ 78.850
CETONE	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	\$ 45.650
GENFIP1L1	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (Gen FIP1L1 + PDGFRA)	\$ 1.313.600
BARB	905204	BARBETURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 70.000
CREL/JAK/PROT1-43-3	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (CREUTZFELDT JAKOB 14-3-3, ANTIGENO)	\$ 834.700
CNBP/ET	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (DISTROFIA MIOTONICA TIPO 2 (DETECCION DE LA EXPANSION CCG EN EL GEN CNBP/ZNF9))	\$ 2.065.250
HTT/ET	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ENFERMEDAD DE HUNTINGTON-EXP DE TRIPLETAS GEN HTT)	\$ 784.850
POR INCLUIR			



**ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA**
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CUIDADO Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

SIGLA	CUPS	PRODUCTO	TARIFA 2023
BRCA/MLPA	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES (GRANDES REARREGLOS POR MLPA GENES (BRCA1 Y BRCA2) ANALISIS DE DELECIÓN DUPLICACIÓN POR MLPA)	\$ 900.000
INV16/PCR	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ANALISIS POR RT-PCR INV16XPL3.11Q22.1) CON LA FUSIÓN GÉNICA CBFB-MYH11	\$ 730.950
HEPY/CUL	901220	HELICOBACTER PYLORI, CULTIVO	\$ 212.500
OPLO/CIJANT	905739	OPÍACOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (CUANTITATIVO)	\$ 121.750
SEFESAM	908412	SEXO FETAL (SRY) EN SANGRE TOTAL MATERNA, TANIZAJE	\$ 301.960

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En desarrollo del objeto contractual el contratista se obliga a: 1) Desarrollar con autonomía e independencia el objeto contractual y todas las actividades inherentes al mismo; 2) Hacer procesamiento y lectura de exámenes de conformidad con las obligaciones específicas y la necesidad establecida en los estudios y documentos previos, de manera oportuna de acuerdo a los requerimientos del Laboratorio Clínico de la ESE; 3) Ejecutar en su totalidad y en debida forma dentro del término de ejecución del mismo el objeto contractual; 4) Durante la vigencia del presente contrato el (a) Contratista deberá cumplir con las normas de aseguramiento al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; 5) No acceder a peticiones o amenazas de grupos que actúen por fuera de la ley con fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho; 6) Atender las sugerencias y recomendaciones que señale el HOSPITAL a través del Supervisor del contrato; 7) Cumplir con los estándares de calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia del proceso contratado durante el tiempo de ejecución del contrato; 8) Responder por la calidad del proceso contratado; 9) Prestar el apoyo en el buen desarrollo de los programas y metodologías implantadas con el propósito de agilizar los trámites y procesos para el cumplimiento de los fines misionales de la ESE; 10) Rendir los Informes mensualmente sobre la ejecución de las obligaciones derivadas del contrato, para esto el contratista deberá acreditar la realización oportuna del pago relativo al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la fecha establecida; 11) El Contratista tiene y asume la obligación de guardar el secreto y la confidencialidad de toda información de la ESE a la cual tenga acceso durante la vigencia del contrato y será responsable de todos los daños y perjuicios que para la ESE se deriven como consecuencia del incumplimiento doloso o culposo de dicha obligación; 12) Actuar con eficiencia y responsabilidad en la ejecución del objeto contractual; 13) Atender las sugerencias y orientaciones que formule el HOSPITAL con ocasión de la ejecución del contrato; 14) Las demás propias del objeto contractual.

CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL: La ESE, Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, se obliga con el (a) CONTRATISTA a: 1- Pagar el precio estipulado al (a) CONTRATISTA según lo pactado en el presente contrato; 2- Informar por escrito al CONTRATISTA las observaciones que surjan en el cumplimiento del objeto contractual; 3- Certificar el cumplimiento del objeto contractual finalizado el mismo; 4- Designar un supervisor para que realice la vigilancia del contrato.

CLÁUSULA QUINTA: DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES: Serán los establecidos en el Manual de Contratación, y la ley.

CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA Y PLAZO DEL CONTRATO: El presente contrato tiene una duración de OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y PREVIO REGISTRO PRESUPUESTAL, es decir, contados a partir de la orden de iniciación dada por el HOSPITAL, mediante la elaboración del acta suscrita por el supervisor del contrato, es decir, una vez suscrito y legalizado este contrato, previa certificación del correspondiente Registro Presupuestal y visto bueno del supervisor del contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA: VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato se estima en la suma de: CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M.C.TE (\$120.000.000).

PARÁGRAFO I - El CONTRATISTA está sometido al régimen especial, que se entenderá para todos los efectos fiscales. El presente contrato está sujeto a todos los impuestos y gravámenes que le sean aplicables según el Estatuto Tributario, además de las contribuciones que se establezcan en el orden municipal y departamental las cuales están a cargo de El CONTRATISTA en el marco de su naturaleza jurídica.

PARÁGRAFO II - Este valor es la única contraprestación que reconocerá el HOSPITAL al CONTRATISTA, toda vez que dentro de él quedan incluidos todos los costos directos e indirectos del contrato y en general la totalidad de los costos en que incurrirá el CONTRATISTA para el cumplimiento del objeto del Contrato.

CLÁUSULA OCTAVA - FORMA DE PAGO: El valor del contrato será cancelado por la ESE de acuerdo al procesamiento y lectura de exámenes especializados procesados a la ESE, hasta agotar el valor de la Disponibilidad Presupuestal que respalda el Contrato, para lo cual el Contratista deberá presentar: a) La correspondiente factura y/o cuenta de cobro; b) El visto bueno emitido por el supervisor del contrato quien certificara sobre el cumplimiento parcial y/o total del contrato; c) La presentación de la planilla de acreditación del pago del régimen de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; d) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; e) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; f) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; g) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; h) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; i) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; j) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; k) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; l) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; m) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; n) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; o) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; p) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; q) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; r) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; s) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; t) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; u) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; v) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; w) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; x) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; y) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales; z) El informe de novedades ocurridas en la ejecución del contrato en salud, pensiones y riesgos profesionales.



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

legales, contractuales y administrativos exigidos por el HOSPITAL, si vencido este plazo, el contratante no ha efectuado el pago, los servicios y suministros se suspenderán automáticamente. Remuneración de Intereses: Las partes acuerdan que las sumas de dinero pactadas para los servicios estipulados se remunerarán por tratarse de entidades sin ánimo de lucro con una tasa moratoria del uno por ciento (1%) mensual y durante el plazo del contrato y seis (06) meses más no generará interés alguno la suma de dinero adeudada.

CLÁUSULA NOVENA: SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: El HOSPITAL designará un funcionario de planta, quien cumplirá las funciones legales pertinentes respecto de la ejecución del contrato por parte del CONTRATISTA, y será el encargado de certificar el cumplimiento de la ejecución del mismo, quien además de velar por los intereses del HOSPITAL y obtener que el CONTRATISTA de cumplimiento a sus obligaciones, desarrollara las siguientes actividades: a) Vigilar el cabal cumplimiento del contrato. b) Aprobar las solicitudes de pago que el CONTRATISTA presente, previo cumplimiento de todos los requisitos para su radicación y pago. c) Resolver las consultas que formule el CONTRATISTA y hacer las observaciones que estime convenientes. d) Inspeccionar continuamente las actividades del CONTRATISTA y dar su aprobación a las mismas o hacer oportunamente los reparos a ellas. e) Servir de conducto regular para las relaciones entre el HOSPITAL y el CONTRATISTA y coordinar las relaciones de las dependencias del HOSPITAL y de terceras personas o entidades. f) Aprobar o improbar los informes, que deba presentar el CONTRATISTA. g) Ordenar al CONTRATISTA la suspensión de las actividades que no estén desarrollando de conformidad con el contrato y los documentos que forman parte de él.

CLÁUSULA DECIMA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este contrato es intransferible y el CONTRATISTA no podrá sin previo permiso escrito de EL HOSPITAL subcontratar o ceder a terceros total o parcialmente la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: PENAL PECUNIARIA: Las partes de común acuerdo establecen que si se llegare a suceder el evento de incumplimiento o inexecución total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA previstas tanto en los documentos precontractuales, la propuesta u oferta y éste contrato, el CONTRATISTA pagará a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al Diez por ciento (10%) del valor total del contrato, los que podrá cobrar EL HOSPITAL con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. EL CONTRATISTA renuncia a la constitución en mora y autoriza que, en los eventos previstos en esta cláusula, sea liquidado el valor a pagar a más tardar en la liquidación del contrato, siendo exigible la totalidad de la cláusula penal, en tales eventos estipulados.

Parágrafo: Sin perjuicio de lo anterior el HOSPITAL podrá hacer uso de la imposición de multas sucesivas de hasta el Dos por Ciento (2%) del valor del contrato sin que esta sobrepase el Diez por Ciento (10%) del valor total del mismo.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: Los pagos de dinero que asume EL HOSPITAL en virtud del presente Contrato, están respaldados por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 00000018 del 01 de Enero de 2023, del rubro presupuestal 2.4.5.02.09.05 Exámenes Laboratorio Especializado como consta en estos documentos adjuntos.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA: MULTAS, SANCIONES E INDEMNIZACIONES: En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contenidas en este contrato, EL HOSPITAL podrá imponer al CONTRATISTA multas sucesivas de 1% por cada día de incumplimiento mediante resolución motivada, pudiendo la entidad contratante hacer efectiva en la proporción pertinente la garantía de cumplimiento o descontando del valor a pagar pactado. En firme, la resolución prestará mérito ejecutivo contra el CONTRATISTA y el asegurador.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: GARANTÍAS: En cumplimiento a lo establecido en el Manual de contratación de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas con ocasión al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas, se han tipificado los posibles riesgos y a continuación se determinarán las correspondientes garantías.

CUMPLIMIENTO: Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales, incluidas las multas y la cláusula penal que se pade en el contrato. Su cuantía no será inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

CALIDAD DEL SERVICIO: Este amparo cubre a la entidad contra los perjuicios derivados de un servicio deficiente. Este amparo se deberá prestar por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato por el término de ejecución del Contrato y seis (06) meses más.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: El presente contrato se regirá por los principios de terminación, modificación e interpretación unilateral que están consagrados en el Estatuto Interno de Contratación del HOSPITAL, los artículos 73 y 14 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y Ley 1474 de 2011 "Nuevo Estatuto Anticorrupción" art. 86. En aras de garantizar la protección del interés general y preservar los principios de la función administrativa, independientemente del Régimen Jurídico aplicable al presente contrato y en armonía con el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, EL HOSPITAL se reserva la discrecionalidad de utilizar las cláusulas excepcionales, circunstancia que el CONTRATISTA acepta y autoriza.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA - INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES: El CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar el presente Contrato, de acuerdo con los términos establecidos en los Artículos 80. y siguientes de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD: De acuerdo al artículo 6 del Decreto 4828 del 2008, será obligación del CONTRATISTA mantener indemne al HOSPITAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones como contratista o por la calidad de los suministros.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: Por tratarse de la contratación de un proceso, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral entre EL HOSPITAL y el CONTRATISTA, ni con los afiliados que este disponga para la ejecución del objeto contratado, ya que la remuneración aquí pactada envuelve todos los costos que conlleva la ejecución del presente contrato. En consecuencia, EL HOSPITAL no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas



ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE
FLORIDABLANCA
NIT 890.202.024-3



EVOLUCIONAMOS
CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN POR SU SALUD

obligaciones y demás que surjan diferentes a los honorarios expresamente pactados. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** vencido el plazo de ejecución contractual, o terminado el contrato por cualquiera de las circunstancias establecidas en la Ley o en este instrumento, se procederá a su liquidación, dentro de los CUATRO (4) MESES siguientes, de conformidad con el siguiente trámite: La supervisión del contrato procederá a elaborar el Proyecto de Acta de Liquidación, en la que se hará constar las actividades desarrolladas por el CONTRATISTA, los informes presentados por el mismo, los pagos realizados al CONTRATISTA, las multas y sanciones impuestas al CONTRATISTA por el HOSPITAL, las ampliaciones del plazo que se hubieren pactado, los ajustes y revisiones, las adiciones e incrementos de su valor, las transacciones y conciliaciones sobre controversias suscitadas, las compensaciones e indemnizaciones que se hubieren concedido, los valores que resultaran a cargo del CONTRATISTA y a favor de EL HOSPITAL, especialmente por concepto de glosas. Acto seguido el supervisor convocará al CONTRATISTA para su conocimiento, análisis y observaciones a que hubiere lugar. **CLAUSULA VIGESIMA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de acuerdo, directo, conciliación o transacción. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: CONTRATOS ADICIONALES:** Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a este, cuyo objeto sea proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán exceder en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en salarios mínimos mensuales legales vigentes. Los contratos adicionales al valor quedarán perfeccionados una vez suscritos y una vez se expida el registro presupuestal. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: DOMICILIO Y LEYES:** Para todos los efectos, las partes declaran su domicilio contractual, el Municipio de Floridablanca (Santander). El contrato se regirá por lo dispuesto en el Manual de Contratación del HOSPITAL, su legislación complementaria y la normatividad civil y Comercial aplicable, las cuales el contratista declara aceptar. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte de este contrato, los documentos mencionados en la parte motiva, los el estudio de conveniencia y oportunidad, la solicitud de oferta, la propuesta, los documentos que se realicen en la ejecución del contrato, anexos y los que legalmente se requieran y que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: TERMINACIÓN ANTICIPADA Y PRORROGA:** De común acuerdo entre las partes se podrá por terminado el presente contrato antes de su vencimiento o ampliar el plazo del mismo en caso presentarse razones legales y técnicas que lo ameriten. Se tendrán como causales las siguientes: 1) El no cumplimiento del objeto de este contrato en forma oportuna y adecuada. 2) Por la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito o efectos de la pandemia del COVID-19, o cualquier otra pandemia declarada. 3) por acuerdo suscrito por las partes. 4) por decisión bilateral en los eventos en que no sea posible ajustar las tarifas, ante variaciones significativas que se presenten en el precio de los insumos utilizados para procesar las muestras. **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN:** El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de este instrumento por las partes, pero para su ejecución se requiere de la aprobación de la garantía por parte de EL HOSPITAL y del Registro Presupuestal y el CONTRATISTA cancelar los gravámenes ordenanzas, si lo requiere. Para constancia se firma en Floridablanca (Santander) en dos (2) originales del mismo contenido literal por las partes que en el intervinieron.

01 ENE 2023

POR LA ESE,

EDWIN REINALDO MUÑOZ ZARAZA
Gerente
E.S.E. Hospital San Juan de Dios de
Floridablanca

POR EL CONTRATISTA

MARTHA LUCIA VECANDIA GRISALES
C.C. 1.098.657-263 de Bucaramanga (Santander)
R/LS Contratista



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MANUEL
ELKIN PATARROYO
SANTA ROSA DEL SUR-BOLIVAR
NIT. 829.001.256-0

Página 1 de 1



HMEP-CERT-053

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE GESTIÓN CORPORATIVA DE LA ESE
HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO
NIT: 829.001.256-0

CERTIFICA

Que LA ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO, identificado con NIT: 829.001.256-0 sostuvo una relación laboral con HIGUERA ESCALANTE & CIA SAS, con la siguiente información:

- OBJETO SOCIAL: Contratista se obliga con el Hospital Manuel Elkin Patarroyo, prestar servicios profesionales en LABORATORIO CLINICO PARA EL ANALISIS Y RESULTADOS DE EXAMENES MEDICOS ESPECIALIZADOS, remitidos por la E.S.E. HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO, de Santa Rosa del Sur Bolivar, según necesidades del servicio, en forma continua, oportuna, eficiente y efectiva, bajo la propia responsabilidad y autonomía de conformidad a las necesidades institucionales.
- CONTRATANTE: HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO
- NIT: 829.001.256-0
- CONTRATISTA: HIGUERA ESCALANTE & CIA SAS
- NIT: 800.039.898-8
- SUPERVISOR: CLAUDIA SIERRA GAMEZ- JEFE UNIDAD DE LABORATORIO
- FECHA DE CONTRATO: 01 DE ENERO DE 2023
- FECHA DE INICIO: 01 DE ENERO DE 2023
- FECHA DE TERMINACION: 31 DE DICIEMBRE DE 2023
- VALOR DEL CONTRATO: INICIAL, OCHENTA MILLONES DE PESOS M/BCTE (\$80.000.000)
- VALOR ADICIONAL: OCHO MILLONES CIENTO VEINTIUN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
- NUMERO DEL CONTRATO: CPSP004-2023

Para constancia de lo anterior se firma en Santa Rosa del Sur Bolivar a los veinticuatro (24) días del mes de febrero de 2025.

JACOBO GUZMAN GUZMAN
Subgerente de Gestión Corporativa

Aprobado: N/A
Proyectó y Elaboró: Dany Daza-Técnico de Contratación ESE HMEP; Asesor Administrativo: ESE HMEP
Revisó: Jacobo Guzmán - Subgerente de Gestión Corporativa ESE HMEP
Aprobado en: Oficina Gerencia

314

HMEP	GESTIÓN JURÍDICA	MINUTA	APROBADO
NIT: 829.001.256-0	CÓDIGO: GJ-FC-01	VERSION: 03	PÁGINA: 1 de 38
FECHA: 01/05/2020			

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CPSP004-2023
CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO
Y HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

CONTRATO No.	CPSP004-2023
FECHA DEL CONTRATO	01 de mayo de 2023
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO NIT: 829.001.256-0
GERENTE	BLANCA NELLY DIAZ DIAZ C.C. 37.332.978 expedida en Ocaña - Norte de Santander
CONTRATISTA	HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. NIT: 800.039.986-8
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES C.C. N° 1.098.657.263
SUPERVISOR	BACTERIOLOGA REFERENTE DE LABORATORIO
VALOR DEL CONTRATO	OCHENTA MILLONES DE PESOS MIL PESOS MILITE (\$ 80.000.000)

Entre los suscritos BLANCA NELLY DIAZ DIAZ, persona mayor de edad, vecina y residente en el Municipio de Santa Rosa del Sur (Bolívar), identificada con cédula de ciudadanía No. 37.332.978, quien actúa en su calidad de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, NIT: 829.001.256-0, con domicilio en Santa Rosa del Sur (Bolívar), conforme al Decreto No. 048 de fecha abril 6 de 2022, con efectos fiscales del mismo día, posesionado debidamente para el ejercicio del cargo, facultado para la suscripción de este contrato según lo previsto en el Manual de Contratación Acuerdo 181 de 2022, que para estos efectos en lo sucesivo se denominará EL CONTRATANTE, por una parte, y por la otra, HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S., NIT: 800.039.986-8, Representado por MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.098.657.263, quien obra en nombre propio y quien actúa como representante legal suplente en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar este CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, quien se regirá por el Acuerdo 181 de 2022, emanado por la Junta Directiva, según las siguientes consideraciones: 1) Según el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, pero pueden discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, sin desconocer que debe siempre aplicarse los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política y someterse al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, además de la Resolución No. 5185 de 2013, por medio de la cual el Ministerio de Salud y de la Protección Social fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el Estatuto de Contratación que rige su actividad contractual; 2) En observancia de los parámetros anteriores; La Junta Directiva en observancia al numeral 2° del Decreto 1876 de 1994, adscrito por el Decreto Nacional 1521 de 1995, como es: 7. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente, expidió el estatuto contractual, Acuerdo No. 180 de 2022, por medio de la cual se "EXPIDE EL NUEVO ESTATUTO DE CONTRATACIÓN Y SE DEROGA EL ACUERDO No. 141 DE 2018" y Manual de Contratación según Acuerdo 181 de 2022, por medio de la cual se "EXPIDE EL NUEVO MANUAL DE CONTRATACIÓN Y SE DEROGA EL ACUERDO No. 142 DE 2018"; 3) Que, el Manual de Contratación según Acuerdo 181 de 2022, consagra en el numeral 27.2.2, artículo 27, Causales de contratación directa. Son causales de contratación directa las siguientes: 27.2.2 La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y contratación directa. Son causales de contratación directa las siguientes: 27.2.2 La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Que, por lo anterior se acudirá a la modalidad de contratación directa, atendiendo no tan solo la cuantía, sino también la naturaleza del contrato, como es la prestación de servicios profesionales. 4) Que de conformidad con el requerimiento elaborado por el Subgerente de la Gestión Corporativa de la ESE, Manuel Elkin Patarroyo y estudiada la hoja de vida del contratista, se precisó contratar UNA: PERSONA JURÍDICA, CON EXPERIENCIA NO INFERIOR A UN (1) AÑO; 5) Que la Subgerente de Gestión Corporativa Administrativa, certifica que, dentro de la organización interna de la Entidad, la planta de personal, no existe personal suficiente, para prestar los servicios a contratar; 6) Que la Subgerente de la Gestión Corporativa, elaboró estudio previo donde consta la necesidad, y demás aspectos del mismo según el contenido en el principio de planeación contenido en el artículo 8° del Acuerdo 180 de 2022, estatuto contractual que dispone: Los procedimientos contractuales deben estar precedidos por una línea de planeación, en la cual se verifique su adecuación a los planes, proyectos y programas de la ESE, así como al Plan Anual de Adquisiciones y al Presupuesto de la misma. En virtud de este principio no podrá iniciarse ningún proceso contractual sin la existencia previa de disponibilidad presupuestal y sin los estudios técnicos de conveniencia, oportunidad, necesidad y de factibilidad de acuerdo a cada caso en particular; 7) Que la Subgerente de la Gestión Corporativa ha evaluado y certificado la capacidad, idoneidad y experiencia del contratista, de lo cual se deja constancia que obra en el expediente del contrato. 8) Que, así mismo se ha revisado y verificado la documentación precontractual estudiada a la normalidad vigente; 9) Que, el jefe de Presupuesto de la ESE, Manuel Elkin Patarroyo expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la celebración del presente contrato. 10) Que el presente contrato se regirá por el Manual de Contratación Institucional vigente para la fecha del acuerdo contractual, por las leyes civiles y comerciales y, en especial por las siguientes cláusulas: CLÁUSULAS GENERALES: PRIMERA: OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LABORATORIO CLÍNICO PARA EL ANÁLISIS Y RESULTADOS DE EXÁMENES MÉDICOS ESPECIALIZADOS REMITIDOS POR LA ESE, HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO de Santa Rosa del Sur, Bolívar, en forma continua, oportuna, eficiente y efectiva, bajo su propia responsabilidad y autonomía de conformidad con las necesidades institucionales. PARÁGRAFO: En ningún caso este contrato de prestación de servicios genera relación laboral ni prestaciones sociales, por lo cual EL CONTRATISTA no contrae vínculo de carácter laboral con la Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, solo tiene derecho a los emolumentos pactados y no podrá reclamar válidamente el pago de prestaciones sociales por la ejecución de las actividades

Calle 13 No. 20 A - 30 P. 1. L. Barrio (dama) Tel: (95) 5697288 - 5697400 Santa Rosa del Sur, Bolívia
Pag. Web: www.esemanueleikinpalmarroyo.gov.co - Email: contactenos@esemanueleikinpalmarroyo.gov.co

34

HMEP Hospital Manuel Elkin Patarroyo Tel. 828 661 258 - 8	GESTIÓN JURÍDICA	MINUTA
CONTRATO	VERSION No.	APROBADO
GU-FO-01	03	01/06/2020
	PÁGINA	3 de 39

cancelar AL CONTRATISTA los productos, por cada paciente que someta al análisis de pruebas correspondientes a dichas tarifas ofrecidas por cotización individual. Tal actualización se comunicará por escrito al cliente por medio de correo electrónico con 30 días de anticipación. **QUINTA- SUPERVISION:** La vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA será realizada por la PROFESIONAL REFERENTE DE LABORATORIO de la ESE, Manuel Elkin Patarroyo, quien tendrá a su cargo vigilar el desarrollo de las actividades estipuladas en el presente Contrato, teniendo en cuenta el objeto del mismo. Dentro de las funciones principales del supervisor están las de: 1) Realizar vigilancia, control y seguimiento a las actividades contenidas en el objeto del Contrato. 2) Revisar y Avalar los informes y/o Facturación. 3) Revisar y aprobar las cuentas que presente El CONTRATISTA de acuerdo con lo estipulado en este contrato. 4) Verificar que EL CONTRATISTA cumpla con la obligación establecida en el presente Contrato en cuanto a su obligación de AFILIACIÓN A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSION Y ARL previstos en la Ley 100 de 1993 y la cotización mensual a los mismos. 5) Proyectar y transmitir el acta de liquidación parcial y final del Contrato. 6) Las demás acciones que correspondan al ejercicio propio de las funciones de supervisión. **SEXTA- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente Contrato queda sujeta a las reservas y compromisos presupuestales, tal como está establecido en los numerales 13 y 14 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993. El registro presupuestal para el presente Contrato se hará con cargo al presupuesto de la ESE, Manuel Elkin Patarroyo de la presente vigencia fiscal año 2023, según constancia de disponibilidad presupuestal No. 46 de fecha 01 de enero de 2023, rubro: 2.1.2.02.02.009.03 SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS. **SEPTIMA- GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA se compromete a constituir y allegar una garantía única a favor de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, expedida por una compañía de seguros autorizada para funcionar en Colombia; o una garantía bancaria o demás mecanismos de cobertura de riesgo autorizados por el artículo 3° del Decreto 4826 de 2008 modificado por el decreto 2493 de 2009, con los siguientes amparos y porcentajes, salvo en los casos de excepción establecidos en el reglamento interno de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo: a) Cumplimiento: Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se contraen; el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria con una vigencia de duración igual a la del contrato y seis (6) meses más; b) Calidad del servicio: Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se contraen; el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria con una vigencia de duración igual a la del contrato y seis (6) meses más. **PARAGRAFO:** En el evento en que el contrato no se pudiera liquidar dentro del plazo contractual por causas imputables al contratista, éste deberá prorrogar la vigencia de las garantías de Cumplimiento y Calidad del servicio prestado, por un plazo de seis meses más. **OCTAVA- CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** La ESE, Manuel Elkin Patarroyo, queda facultada para aplicar las cláusulas excepcionales al derecho común de Terminación, Interpretación, modificación unilateral del Contrato previstas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993 y de caducidad de acuerdo con el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **NOVENA- PENA PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento del presente Contrato, LA CONTRATISTA deberá pagar una indemnización equivalente al quince por ciento (15%) de su valor, a título de pena pecuniaria. **DÉCIMA- MULTAS:** En caso de mora e incumplimiento parcial de las obligaciones por parte de la CONTRATISTA y para conminarla al cumplimiento de las mismas, la Entidad contratante podrá imponer multas sucesivas equivalentes al uno por mil del valor de la orden de prestación de servicios por cada día calendario de atraso en la ejecución del objeto del contrato. Las multas tendrán un tope máximo del quince por ciento (15%) del valor del contrato. **PARAGRAFO:** El valor de las multas se podrá descontar de las sumas que la Entidad Contratante adeuda a la Contratista y si ello no fuere posible se tomará de la garantía de cumplimiento o se cobrará por vía judicial. **DÉCIMA PRIMERA- LIQUIDACIÓN:** El presente Contrato por norma vigente no exige liquidación; al excepcionalmente se cobrará por vía judicial. **DÉCIMA SEGUNDA- IDONEIDAD Y EXPERIENCIA:** EL CONTRATISTA, tiene capacidad técnica e idoneidad y cuenta con experiencia para la ejecución y el desarrollo de las actividades que conlleven la ejecución del objeto contractual, de acuerdo a su formación y experiencia, la cual hace parte integral del presente Contrato. Se deja constancia que, en la planta de personal de la Entidad, no hay EL servicio disponible a efectos de ejecutar el objeto de este contrato. **DÉCIMA TERCERA- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad del juramento que no le asiste ninguna inhabilidad ni incompatibilidad de las previstas en la Ley para suscribir este Contrato de Prestación de Servicios, así mismo que no se encuentra incurso en causal de impedimento ni conflicto de intereses, y al así lo fuere se hará responsable por los daños y los perjuicios que ocasionen al CONTRATANTE y frente a terceros. **DÉCIMA CUARTA- TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Son causales de terminación de este contrato el mutuo acuerdo entre las partes y la terminación del contrato sin que opere la prórroga. Además, serán causales especiales de terminación para cada una de las partes: PARA EL CONTRATANTE: 1) El no cumplimiento del objeto de este contrato en forma oportuna y adecuada. PARA EL CONTRATISTA: 1) La no cancelación de las facturas dentro del plazo convenido. 2) Por la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito, o efectos de la pandemia COVID-19, o cualquier otra pandemia declarada. 3) Por acuerdo suscrito por las partes 4) por decisión unilateral y anticipada del CONTRATISTA comunicada al CONTRATANTE por escrito sin que sea necesaria motivación alguna; con por los menos, 30 días calendario de anticipación a la fecha en la que se desee dar por terminado el convenio. En todos los casos de terminación, el CONTRATISTA tendrá derecho a que se le cancelen los servicios prestados hasta la fecha de terminación efectiva. 5) por decisión unilateral del CONTRATISTA en los eventos en que no sea posible ajustar las tarifas. **DÉCIMA QUINTA- DE LA TERMINACIÓN UNILATERAL:** EL HOSPITAL podrá dar por terminado unilateralmente el presente contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, conforme a lo establecido en el Acuerdo 02 del 2014. **DÉCIMA SEXTA- DE LA INTERPRETACIÓN UNILATERAL:** Si durante la ejecución del contrato surgen discrepancias entre las partes sobre la interpretación de algunas de sus estipulaciones que puedan conducir a la paralización o a la afectación grave del objeto contratado si no se logra acuerdo, EL CONTRATANTE interpretará en acto administrativo debidamente motivado, las estipulaciones o cláusulas objeto de la diferencia. **DÉCIMA SEPTIMA- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes acuerdan que en el evento que surjan diferencias entre ellas con ocasión del presente contrato las mismas buscarán mecanismos alternativos de arreglo directo, tales como la Negociación Directa, la Amigable Composición, la Transacción y la Conciliación. En tal caso las partes dispondrán de un término de 30 días contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas haga la solicitud en tal sentido, término que podrá ser prorrogado por mutuo acuerdo. **DÉCIMA OCTAVA- NORMAS APLICABLES:** El presente contrato se rige por el derecho privado y en especial por lo dispuesto en los Acuerdos directivos N° 180 y 181 de 2022, de la Junta Directiva - Manual de contratación de la ESE, Manuel Elkin Patarroyo. **DÉCIMA NOVENA- CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato sin previa autorización emitida por el Gerente de

30



HMEP
Hospital Manuel Elkin Patarroyo

GESTIÓN JURÍDICA

MINUTA

VERSIÓN 1.4

APROBADO 01/03/2020

PÁGINA 4 de 30

Se trata de la Misma Continúa



COBOCO: GJUF-01

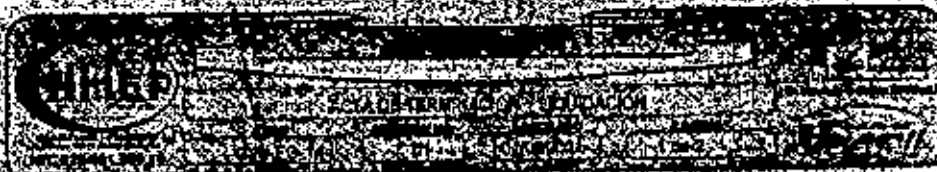
la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo. **VIGESIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.** EL CONTRATISTA está obligado a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo. **VIGESIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.** EL CONTRATISTA está obligado a cumplir y mantener al día sus compromisos de pago aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda; so pena de hacerse merecedor a la imposición de multas que permite la Ley y la declaración de caducidad del contrato. **VIGESIMA PRIMERA: COMPROMISO ANTICORUPCIÓN.** El contratista apoyará la acción del Estado Colombiano y particularmente la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución y la Ley colombiana tales como: 1) El contratista se compromete a no obstar ni dar causa ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público, ni parente, en cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad y primero civil; 2) El contratista se compromete formalmente a no efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en la ejecución del presente contrato; 3) El contratista se compromete formalmente a no efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en la ejecución del presente contrato; 3) En el evento de conocerse casos especiales de corrupción en las Entidades del Estado, se debe reportar el hecho al Programa Presidencial "Lucha contra la Corrupción" a través de los números telefónicos (1) 560 10 95, (1) 565 76 49, (1) 562 41 28, vía fax número telefónico (1) 565 86 71; la línea transparente del programa, a los números telefónicos 9800-91 30 40 ó (1) 560 75 56; correo electrónico, en la dirección: webmaster@anticorupcion.gov.co, el sitio de denuncias del programa, en la página de Internet: www.anticorupcion.gov.co; correspondencia o personalmente en la dirección: Carrera 9 No. 7-27 Bogotá D.C. **VIGESIMA SEGUNDA: CONFIDENCIALIDAD Y USO RESTRINGIDO DE LA INFORMACIÓN:** a) EL CONTRATISTA respecto de la información que regular, adquiere, procesa, utiliza, almacena, reproduce, etc., durante y con ocasión de la ejecución del contrato dará a dicha información exclusivamente el uso indispensable para la debida ejecución estando prohibido su revelación y publicación, divulgación, transmisión o reproducción a terceros con un fin distinto, a la ejecución del contrato sin previa autorización escrita de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo. b) EL CONTRATISTA se obliga a cuidar que sus empleados, contratistas o mandatarios que por la razón de que sea, se involucren o relacionen con cada actividad objeto de este contrato, se obliguen solidaria e integralmente a la protección aquí establecida; c) La transgresión a la presente obligación de confidencialidad, dará lugar a la terminación anticipada y unilateral del presente contrato por la parte perjudicada, así como a las acciones judiciales y la indemnización por perjuicios a que haya lugar. d) Bajo los términos del presente contrato, antes de que el CONTRATISTA publique o divulgue, o haga publicar o divulgar alguna ponencia u otro artículo que incorpore o revele cualquier información derivada directa o indirectamente de la ejecución del presente contrato o de algún proyecto específico, enviará un ejemplar de dicha ponencia o artículo a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo para sus comentarios y respectiva aprobación previa o negación. **VIGESIMA TERCERA: PROTECCIÓN DE DATOS:** En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, de Protección de Datos Personales, la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo -HMEP-, garantiza la confidencialidad de los datos personales de sus usuarios. La comunicamos que su dirección de correo electrónico forma parte de una base de datos gestionada bajo la responsabilidad de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo -HMEP-, con la única finalidad de prestarle los servicios por usted solicitados, por su condición de paciente, empleado, proveedor, o porque nos haya solicitado información en algún momento. Es voluntad de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo -HMEP-, evitar el envío deliberado de correo no solicitado, por lo cual podrá en todo momento ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal por correo ordinario a: admin@esemanuelelkinpatarroyo.gov.co o a la dirección física Calle 13 N° 20* - 30 P1 L1, Santa Rosa del Sur, Bolívar. **VIGESIMA CUARTA: IMPUESTOS.** Todos los impuestos que se causen por razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del presente contrato, con excepción de los que legalmente corresponden a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo efectuará a las cuentas o facturas del CONTRATISTA las retenciones. **CONTRATISTA:** En materia de impuestos, la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo efectuará a las cuentas o facturas del CONTRATISTA las retenciones que establezca la Ley. **VIGESIMA QUINTA: DOCUMENTOS:** Hacen parte integral de la presente orden, los siguientes documentos: 1- Estudios y documentos previos; 2- Certificado de disponibilidad presupuestal; 3- Propuesta u oferta de servicios presentada por el contratista; Hoja de Vida; 4- Certificados de antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales vigentes; 5- Certificado que acredite que el CONTRATISTA se encuentra afiliado al sistema de seguridad social integral (salud y pensión) o autoliquidaciones mensuales; 6 - RUT - DIAN; 7- Hacen igualmente parte de este instrumento todos los documentos de supervisión e informes sobre la gestión contractual que se produzcan a lo largo del término del contrato. **VIGESIMA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** Este contrato se perfecciona con la firma de la partes y registro presupuestal, para su ejecución se requiere aprobación de la gerencia cuando haya lugar, la existencia de la disponibilidad y registro presupuestal correspondiente.

Para constancia se firma en el municipio de Santa Rosa del Sur (Bolívar), a los Un (1) días de enero de 2023.


BLANCA NELLY DIAZ DUAZ
Gerente ESE HMEP
CONTRATANTE


MARTHA LUCIA MELANCIA GRISALES
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE FIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.
CONTRATISTA

Elaboró: E.M.P. Abogado externo
Revisó: S.O.V.E. Subgerente de la Gestión corporativa
Aprobó: Gerente ESE HMEP



**ACTA DE TERMINACIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° CPSP 04-022**

OBJETO	CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO, Prestar servicios profesionales EN LABORATORIO CLÍNICO PARA EL ANÁLISIS Y RESULTADOS DE EXÁMENES MÉDICOS ESPECIALIZADOS, según los requerimientos del HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO de Santa Rosa del Sur, Bolívar, Venezuela, de acuerdo al servicio en forma continua, oportuna, adecuada y adecuada, bajo la propia responsabilidad y diligencia de contratación y las necesidades del Hospital.
CONTRATANTE	HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO NIT 026.001.258-0
CONTRATISTA	HIGIERA ESCALANTE & CIA SAS NIT 000.000.000-0 MATRÍCULA DEL C.O.P.E.S. N° 1.000.000-0 C.C. N° 1.000.000-0
SUPERVISOR	CLAUDIA SIERRA GARCÍA JEFE UNIDAD DE LABORATORIO
FECHA DE CONTRATO	01 de enero de 2023
FECHA DE INICIO	01 de enero de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de Diciembre de 2023

FORMA DE PAGO

VALOR INICIAL CONTRATO	\$ 100.000.000
OTROS	\$ 20.000.000
VALOR ACTAS PRECIALES	\$ 77.458.100
SALDO A PAGAR	\$ 10.461.400
SALDO A FAVOR DEL HOSPITAL	\$ 41.878.300
TOTAL	\$ 100.000.000

En Santa Rosa del Sur, a los 31 días del mes de DICIEMBRE de 2023, se reúnen los Señores: Doctora BLANCA NELLY DIAZ DIAZ, en calidad de Jefe de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, HIGIERA ESCALANTE & CIA SAS, representada legalmente por MARTHA LUCIA VELANDIA GOSALES, en calidad de Gerente, y CLAUDIA SIERRA GARCÍA, en calidad de supervisor.

CAPO 12 HO 2023 30/12/23 - ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo - Bolívar - Santa Rosa del Sur, Bolívar.
FAC. 000.000.000-0 - NIT 000.000.000-0 - Email: info@higieraescalante.com.ve



CONFERENCIANDO

Que el suscrito cumple con el objeto del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N.º 005/PMA-2023, y se declara
señalar de público acuerdo, para el presente, con el Hospital General de Pinar del Río, Pinar del Río, en el contrato.

ACUERDO

Los partes firmantes, en presencia de esta autoridad de salud, con la presente acta de autorización de parte de las siguientes
instancias:

Que en la presente acta de autorización están incluidos todos los valores correspondientes al CONTRATO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS PROFESIONALES N.º 005/PMA-2023, Que el Hospital General de Pinar del Río, Pinar del Río, el 15 de diciembre de 2023 por
valor de \$ 10.000.000 por parte.

Que el contrato, HIGUERA ESCALANTE & CIA SAS, representado legalmente por MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES,
Representante Legal, al momento de la firma del presente contrato se encuentra a cargo y bajo su sujeción al
deber de salud, atención, y/o intervención y/o servicios de salud, con el Artículo 50 de la Ley 196 de 2009.
Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por la que se autoriza la acción.

SIASCARELLI DAZDAZ
Gerente

MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES R.L.
Representante Legal
HIGUERA ESCALANTE & CIA SAS
Perito

CLAUDIA MARIA GARCIA
Secretaria



CONTRATO US - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

Entre los suscritos a saber: **FELIPE ANDRÉS SUÁREZ BECERRA**, mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con cédula de ciudadanía N° 91.524.346 expedida en Bucaramanga, en calidad de Subdirector Médico (e) de la Unidad Especializada de Salud - UISALUD, conforme a la Resolución No. 1668 de 2024, quién obra en nombre y en representación de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**, ente universitario estatal autónomo, de servicio público cultural, con régimen especial, vinculado al Ministerio de Educación Nacional, de carácter académico, del orden departamental con domicilio en Bucaramanga, Departamento de Santander, Colombia, legalmente creado mediante Ordenanzas 41 de 1940 y 83 de 1944, reglamentada por el Decreto 583 de 1947 de la Gobernación de Santander, con personería jurídica reconocida por Resolución N° 25 del 23 de febrero de 1949 del Ministerio de Justicia, regida también por la Ley 30 de 1992, de carácter departamental, con Número de Identificación Tributaria N° 890.201.213-4, especialmente autorizado por el Acuerdo del Consejo Superior N° 079 del 12 de diciembre de 2019, *Por el cual se aprueba el ESTATUTO Y REGLAMENTACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER*, y por los Acuerdos del Consejo Superior N° 063 y 064 de 2015, mediante los cuales se asume la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud y en ejercicio de la facultad delegada para contratar, según Resolución Rectoral N° 1752 de 2022, documentos que hacen parte integral de este contrato, por una parte, que en adelante se denominará la **UNIVERSIDAD**, y por otra parte, **MIRIAM BOO ARAUJO**, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 32.631.293, quien actúa en su calidad de Representante Legal de **HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.**, con Número de Identificación Tributaria N° 800.039.986-8, y quien para efectos del presente contrato se llamará el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**: 1. Que la **UNIVERSIDAD** en cumplimiento de las disposiciones legales adelantó el correspondiente proceso contractual mediante contratación directa previa elaboración del Informe de Oportunidad y Conveniencia, necesario para esta modalidad. 2. Que conforme a lo descrito en el Informe de oportunidad y conveniencia, se requiere la contratar la prestación de servicios de atención ambulatoria y procedimientos específicos de Apoyo Diagnóstico en la especialidad de Laboratorio Clínico / Pruebas Genéticas y los niveles de complejidad que tenga habilitados ante la Secretaría de Salud Departamental, a quienes acrediten la calidad de afiliados cotizantes y/o beneficiarios de la Universidad, previa remisión de servicios por parte de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2718 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que la adicionen, sustituyan o modifiquen y de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Comercial de Precios y/o Tarifas suscrito entre las partes el día 28 de marzo de 2025. 3. Que acorde a lo establecido en el artículo 14 del Acuerdo Superior N° 079 del 12 de diciembre de 2019, por el cual se aprueba el Estatuto y Reglamentación para la Adquisición de Bienes y Servicios de la Universidad Industrial de Santander, no se requerirá convocatoria pública (Tipo 1 y 2) ni pluralidad de ofertas, en los siguientes casos: «... 16. Para la contratación de bienes y servicios con destino a la Unidad Especializada de Servicios de Salud de la Universidad, cuyo objeto se refiera a: servicios de salud, provisión de medicamentos, suministros hospitalarios y clínicos, y los demás necesarios para el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, así como la contratación de profesionales independientes del área de salud, entidades con objeto social diferente que presten servicios de salud, y con instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS)». 4. Que la Universidad Industrial de Santander a **HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.**, celebraron Acuerdo Comercial de Precios y/o Tarifas vigente hasta el día 31 de marzo de 2026, donde se establecen las tarifas, precios y condiciones por las cuales el **CONTRATISTA** prestará los servicios de salud a la Universidad Industrial de Santander, dirigido a los afiliados



CONTRATO US-099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

cotizantes y beneficiarios de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD. 5. Que acorde a lo establecido en el literal c) del numeral 6 del artículo 46 del Estatuto y Reglamentación para la Adquisición de Bienes y Servicios de la Universidad Industrial de Santander. "Una vez celebrado el acuerdo comercial de precios y/o tarifas, el ordenador del gasto solo podrá adquirir bienes o contratar servicios, con quienes la Universidad hubiese celebrado de forma previa el acuerdo." 6. Que existe disponibilidad presupuestal según certificado No. 2025005611 de la vigencia 2025. El presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la UNIVERSIDAD a prestar los servicios de

atención ambulatoria y procedimientos específicos de APOYO DIAGNÓSTICO en la especialidad de Laboratorio Clínico / Pruebas Genéticas y los niveles de complejidad que tenga habilitados ante la Secretaría de Salud Departamental, a quienes acrediten la calidad de afiliados cotizantes y/o beneficiarios de la Universidad, previa remisión de servicios por parte de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2718 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la adicionen, sustituyan o modifiquen, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Comercial de Precios y/o Tarifas suscrito previamente entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO. ACREDITACIÓN PARA LA ATENCIÓN**

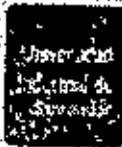
POR BASE DE DATOS: La calidad de afiliados y beneficiarios de la UNIVERSIDAD y de la Red Universitaria de Servicios de Salud estará acreditada a través de la verificación en la página web de la UNIVERSIDAD www.uis.edu.co en el link "Comprobación de Derechos Afiliados UISALUD". Los servicios de apoyo diagnóstico incluidos en este contrato serán los que provengan de los tratamientos de hospitalización, cirugía, complementarios o los que previamente se autoricen por parte de la UNIVERSIDAD. **PARÁGRAFO SEGUNDO. REQUISITOS DE ATENCIÓN:** Los requisitos de atención de los afiliados son: 1) Presentación por parte del afiliado y/o beneficiario del documento de identidad correspondiente. 2) Remisión de servicios expedida por la UNIVERSIDAD en los casos a que haya lugar. **PARÁGRAFO TERCERO. USUARIOS:** Para los efectos de este contrato las partes entienden que la denominación usuario o usuarios, se refiere a los afiliados cotizantes y/o beneficiarios del aseguramiento y prestación de servicios del sistema de seguridad social en salud que oferta la UNIVERSIDAD a través de la Unidad Especializada de Servicios de Salud UISALUD. **PARÁGRAFO CUARTO.** Cualquier tipo de prestación no incluida en la presente cláusula, podrá ser acordada entre los contratantes a través de los documentos respectivos para cada caso y se considerará parte integral del contrato principal. **CLÁUSULA SEGUNDA. ALCANCE DEL CONTRATO:** El servicio deberá cumplir como mínimo las siguientes características: a) Garantizar los servicios de salud y/o el suministro de los bienes para la ejecución objeto del contrato, con talento humano calificado y capacitado, bajo criterios de ética, calidad y racionalidad lógica-científica y, en general, dando cumplimiento a los requerimientos del Sistema Único de Habilitación vigente con procesos bien identificados, garantizando un ambiente confortable a los usuarios y acompañantes en las distintas áreas de atención. b) Garantizar la toma y entrega oportuna de los resultados de las pruebas diagnósticas que le sean contratados en virtud del contrato así: laboratorios básicos en (1) día y laboratorios especializados hasta quince (15) días dependiendo de las características del mismo y según información suministrada por el CONTRATISTA. c) En caso de presentarse un evento de salud de urgencias, el contratista deberá garantizar el correspondiente proceso de referencia y contra-referencia de acuerdo con la normatividad vigente, dentro de la red de prestadores de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD. d) Si se requiere administrar un medicamento no contemplado en el Plan de Beneficios y es indispensable para la recuperación de la salud del paciente, este podrá ser administrado sin previa autorización, pero en la factura se adjuntará el formato de justificación de medicamento no incluido en el Plan de beneficios diligenciado por el médico tratante. e) Expedir y



CONTRATO US - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

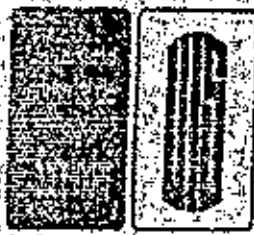
diligenciar las incapacidades laborales a que haya lugar por el personal competente. **CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** Sin perjuicio de las demás obligaciones que emanen de la ley o del presente contrato, el CONTRATISTA está especialmente obligado a: a) Prestar los servicios y/o suministrar los bienes incluidos en la oferta y que hacen parte del contrato, de manera integral, en concordancia con los niveles de complejidad para los que esté habilitado por la autoridad competente. b) El contratista se obliga a ejecutar el contrato, de acuerdo con las tarifas aceptadas en la propuesta y con sus propios medios, hasta su total terminación y aceptación final. c) Cumplir, con los plazos establecidos en la ejecución del contrato. d) Presentar durante la ejecución del contrato toda la documentación que le soporte la operación a la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, y que le permita a ésta cobrar o recobrar los servicios prestados en las instalaciones o en virtud del contrato. e) Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes que realice la Universidad a través de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, sobre la calidad, cumplimiento, eficiencia y oportunidad de los servicios y/o bienes que se adquieren en virtud del contrato. f) Dar cumplimiento a la normatividad vigente aplicable, especialmente lo señalado en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y demás normatividad que lo modifique, adicione, complemente o sustituya. En lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023 y demás normatividad que lo modifique, adicione, complemente o sustituya. Respecto a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud - RIPS deberán ser presentados y estar ajustados a los parámetros de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normatividad que lo modifique, adicione, complemente o sustituya. En referencia a los trámites de glosas y los soportes de cobro de la factura de venta en salud, conforme a lo dispuesto en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, establecidos mediante la Ley 1438 de 2011, modificada por la Resolución 2284 de 2023, así como a la demás normatividad que modifique, adicione, complemente o sustituya, para lo cual se sujetan a lo descrito en el Anexo 1 del contrato. *(Incluye: Modelo de Atención en Salud Prestador Servicios de Salud; Relación de los servicios de salud habilitados inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de acuerdo al objeto contractual; Modelo/Manual de Auditoría de Calidad en Salud; Reporte de los resultados de los Indicadores del SOGCS de la Resolución 256 de 2016; Listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.)* g) Acorde a la normatividad aplicable, el CONTRATISTA durante la ejecución contractual deberá reportar periódicamente la información correspondiente al Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIGVIGILA, a la UNIVERSIDAD lo referente a la Resolución 4505 de 2012, modificada por la Resolución 202 de 2021, de ser necesario, así como, la medición de los indicadores conforme a las fichas técnicas, establecidas en la Resolución 1552 de 2013 y los indicadores de la Resolución 256 de 2016, o de las normas que las adicionen o modifiquen, según el nivel de atención y los servicios contratados y demás normatividad que modifique, adicione, complemente o sustituya. h) Garantizar el acceso oportuno a la información de la población atendida, asegurando su calidad, depuración y la actualización de las novedades y verificar al momento de la atención, la base de datos de afiliados y beneficiarios de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, para el proceso de comprobación de derechos, evitando barreras de acceso al usuario, esta verificación de derechos se llevará a cabo a través de la página web de la Universidad en el siguiente link: <https://www.uis.edu.co/unidadSaludAfiliado/consultas/consultarAfiliadoEps.seam>. i) El CONTRATISTA deberá constituir las garantías que sean definidas en el contrato, y allegarlas a la Universidad Industrial de Santander, así como adjuntar copia de la Póliza de Responsabilidad Civil.



CONTRATO LIS - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

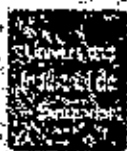
Extracontractual que cubre sus riesgos propios de operación. l) El CONTRATISTA deberá presentar en su debida oportunidad los informes, reportes de avance de ejecución contractual, aclaraciones o justificaciones que se le solicite el supervisor del contrato y permitir las diferentes auditorías o visitas de verificación que UISALUD le notifique, como control en la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades. k) Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para la ejecución de este contrato. l) Garantizar el proceso de facturación de la totalidad de las actividades contratadas con sus correspondientes soportes en el desarrollo del contrato. m) Garantizar la toma y entrega oportuna de los resultados de las pruebas diagnósticas que le sean contratados en virtud del presente contrato. n) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones. ñ) El Contratista pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato. o) El CONTRATISTA deberá cumplir oportunamente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, de conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002, Ley 828 de 2003, Ley 1607 de 2012 y Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018, y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen, cuando corresponda. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúen desembolsos por parte de la UNIVERSIDAD. p) Cumplir con las normas y/o requisitos legales vigentes en Colombia para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST. r) Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución. **PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA se obliga a cumplir las siguientes obligaciones generales del SGSST: (i) Dotar a su personal de los elementos de protección personal necesarios para la ejecución del contrato. (ii) Pagar oportunamente la seguridad social en pensión salud y riesgos laborales de la totalidad del personal con el que ejecute el contrato. (iii) Acreditar para cada uno de los pagos que se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como los aportes parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar), cuando corresponda, mediante la certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según sea el caso, de acuerdo con lo ordenado en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, en lo que corresponda. (iv) Presentar certificación que informa el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual debe incluir como mínimo: Inspecciones, formación, accidentes e incidentes y Acciones Correctivas. (v) Identificar, prevenir y mitigar riesgos de seguridad y salud en el trabajo del personal con el que ejecute el contrato, y responder civil y penalmente por el incumplimiento de esta obligación. (vi) Diligenciar el Formato Único de Reporte de Accidentes de Trabajo (FURAT) del personal dispuesto para la ejecución del contrato, y reportarlo debidamente a la UNIVERSIDAD con copia al supervisor, dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes en caso de ser necesario. (vii) Cumplir en lo que corresponda las fases de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en la Resolución No. 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo "Por la cual se definen los Estandares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST", y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen. **CLÁUSULA CUARTA. OBLIGACIONES DE LA UNIVERSIDAD:** La UNIVERSIDAD en virtud del presente contrato se obliga a: 1) Pagar oportunamente el valor del contrato, en la forma de pago convenida. 2) Realizar la supervisión del presente contrato, a través del servidor que designe para el efecto, así como, realizar la auditoría a las cuentas presentadas por el CONTRATISTA. 3) Suministrar y facilitar al CONTRATISTA la información y medios necesarios para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato. 4) Informar al CONTRATISTA sobre cualquier irregularidad u observación que se encuentre en la ejecución del contrato. **CLÁUSULA QUINTA. CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTE DIAGNOSTICADO CON PATOLOGÍA ONCOLÓGICA:** De conformidad con lo establecido en las



CONTRATO US - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S

normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la atención a pacientes con patología oncológica que requieran atención de servicios objeto del presente contrato, serán prestados de forma integral, prioritaria y continuada, comprenderá la presunción de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento y control, y asistencia psicosocial y familiar. En el evento que el CONTRATISTA no cuente con el servicio requerido, el paciente deberá ser remitido a la institución prestadora de servicios de salud que la UNIVERSIDAD indique, según la estructura de su Red de Prestadores conformada o de las que considere pertinente. No se requerirá autorización para acceder a los procedimientos, elementos y servicios que se requieran para la atención integral, sin restricción alguna, desde la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta tanto el tratamiento concluya. Para los servicios de pacientes diagnosticados no habrá lugar al recaudo de cobros de cuotas moderadoras, copagos y cuotas de recuperación toda vez que la norma excluye estos cobros para pacientes con enfermedades catastróficas o de alto costo. Para efectos de pago y auditoría médica de todo servicio prestado a un afiliado de la UNIVERSIDAD por fuera del contrato, con diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer, será considerada como una urgencia médica vital, la cual no será glosada por exceder presupuesto de la entidad contratante, falta de acuerdo de voluntades o autorizaciones. **PARAGRAFO. TRATAMIENTO PARA MENORES DE EDAD:** La atención de los menores de dieciocho (18) años de edad con patología oncológica será integral, prioritaria y continuada de conformidad con lo establecido en la Ley 1388 de 2010, Ley 2026 de 2020 Ley Jacobo y el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. **CLÁUSULA SEXTA. AUTONOMÍA:** El CONTRATISTA prestará los servicios de salud a los usuarios con plena autonomía científica, técnica y administrativa de sus profesionales y empleados, haciendo uso de sus propios medios e infraestructura física, técnica y administrativa, sin perjuicio del control y vigilancia que por ley la UNIVERSIDAD tiene sobre la forma, términos y medios de ejecución de este contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA. HISTORIAS CLÍNICAS:** El CONTRATISTA deberá garantizar el acceso a la historia clínica de los usuarios afiliados a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento, con las condiciones de seguridad necesarias para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos. Lo anterior, con sujeción a la normatividad aplicable vigente. El manejo y custodia de las historias clínicas, será responsabilidad del CONTRATISTA, siempre bajo los cánones del secreto profesional consagrado en la Ley 23 de 1981 y demás normas aplicables. **CLÁUSULA OCTAVA. COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO:** Las partes se comprometen a formar un Comité Técnico Científico, que se reunirá de forma extraordinaria y se encargará de solucionar los conflictos asistenciales y administrativos que se presenten en el desarrollo y ejecución del mismo. **CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** La UNIVERSIDAD ejercerá la supervisión y control sobre el desarrollo y cumplimiento del presente contrato por intermedio de la Coordinadora de Aseguramiento de la Calidad en Salud de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, Olga Yaneth Romero Rodríguez o quien haga sus veces, quien deberá dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el manual de Supervisión e Interventoría de la UNIVERSIDAD y además deberá: 1) Controlar el cabal cumplimiento del objeto del contrato, desde su inicio hasta la liquidación del mismo, debiendo proyectar el acta de liquidación. 2) Informar con la debida antelación y debidamente soportada cualquier causal de incumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, para poder tomar las medidas correspondientes, toda vez que, en el evento de imponer alguna medida sancionatoria, el trámite debe realizarse dentro de la ejecución del contrato y de acuerdo con lo señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. 3) La UNIVERSIDAD podrá realizar auditoría clínica, cuando lo considere necesario, sin perjuicio del compromiso del CONTRATISTA de diseñar e implementar un sistema de auditoría médica que garantice la calidad de los servicios de salud que



CONTRATO US - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGÜERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

preste a los usuarios. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La UNIVERSIDAD a través del supervisor, realizará auditoría a los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio que hacen parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud - SOGCS. La auditoría de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, conforme a la normatividad aplicable y demás que la modifique, adicione o sustituya. Lo anterior, sin perjuicio del compromiso del CONTRATISTA de diseñar e implementar un sistema de gestión de calidad que garantice la eficiencia de los servicios de salud que se presten a los usuarios. **CLÁUSULA DÉCIMA. TARIFAS:** Las partes acuerdan que las tarifas por las cuales se regirá el presente contrato corresponden a las pactadas en el Acuerdo

Comercial de Precios y/o Tarifas suscrito entre las partes el día 28 de marzo de 2025, las cuales corresponden a las descritas en la oferta presentada por el CONTRATISTA y hacen parte integral del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. VALOR DEL CONTRATO:** Para efectos presupuestales y fiscales el valor del presente contrato se estima en la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000.00) que corresponde al valor proyectado para la vigencia pactada,

según oferta realizada por el contratista y aprobada por la Universidad y su pago se imputará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal 2025005611 de la vigencia 2025, rubro No. 532020101 - Servicios médico asistenciales, del fondo No. 9701. **PARÁGRAFO PRIMERO:** De acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes, la modalidad de pago aplicable al presente contrato corresponde a pago por evento. **PARÁGRAFO SEGUNDO: VALOR FINAL DEL CONTRATO:** En todo caso el valor final del contrato no será menor o mayor a lo efectivamente prestado y facturado y no glosado. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. FORMA DE PAGO:** Los servicios objeto del presente contrato serán cancelados de la siguiente forma: A. El

CONTRATISTA se compromete a enviar dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes, la facturación de los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, anexando a la cuenta: 1) Factura electrónica de venta, individual por la atención de cada afiliado; 2) Remisión u orden de prestación de servicios expedida por la Unidad Especializada de Salud - UISALUD; 3) Listado de servicios prestados al usuario discriminados por servicio, producto, cantidad, valor unitario, valor total; 4) Presentación del Registro Individual de Prestación de Servicios y Procedimientos - RIPS ajustados a los parámetros normativos del Ministerio de Salud y Protección Social; 5) Los documentos que acrediten el pago de los aportes a seguridad social y parafiscales. B. La UNIVERSIDAD cumplirá con la normatividad vigente aplicable sobre la materia, especialmente a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023, así como las demás normas que modifique, adicione, complemente o sustituya. C. La UNIVERSIDAD realizará el pago dentro de los sesenta (60) días calendario, contados a partir de la radicación de la factura en la Universidad,

previo cumplimiento de todos los requisitos. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El CONTRATISTA deberá remitir los archivos individuales conforme a la normatividad vigente aplicable. (Tipificación de los anexos: 1) Nombre del soporte: Abreviatura NIT, Número de factura; 2) Tipo de archivo: PDF comprimidos en una carpeta; 3) Enviar los archivos de los soportes encriptados, con clave asimétrica tipo RSA, descifrando la clave; 4) Escala: los documentos deben estar digitalizados en la escala de grises para texto; 5) Resolución de 300 dpi en escala básica de blanco y negro; 6) Peso máximo es de 4 GB; 7) Envío automatizado y en línea; 8) Soportes adicionales. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las facturas radicadas serán registradas en el sistema financiero con la fecha de remisión del

CONTRATISTA, junto a los soportes de prestación de los servicios correspondientes, las cuales serán verificadas por auditoría técnica, siendo emitido un concepto favorable o la generación de glosas administrativas y/o por criterio de pertinencia médica de ser necesario. Las glosas establecidas

en el presente contrato no serán motivo de suspensión o terminación del contrato, sino que serán remitidas al CONTRATISTA para su aclaración o justificación, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica.

La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica.

La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica.

La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica. La UNIVERSIDAD no será responsable por los errores de facturación cometidos por el CONTRATISTA, los cuales serán motivo de suspensión o terminación del contrato, si no son aclarados o justificados dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la emisión del concepto de auditoría técnica.



CONTRATO US-099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

el sistema mediante un pago parcial, previa autorización del supervisor, generándose a la factura individual un pago parcial, quedando glosada la diferencia. **PARAGRAFO TERCERO:** Cuando la factura no tiene ninguna objeción esta es agrupada a través de un número consecutivo (UFA) con las demás del mismo prestador y contrato, a la cual se dará trámite de pago, una vez autorizada por el supervisor. De forma concurrente se enviará un mensaje automático al correo registrado por el CONTRATISTA en el sistema de registro proveedores, sobre la información detallada de las facturas relacionadas en la agrupación. La cuenta y todos los soportes son tramitados ante el área financiera de la UNIVERSIDAD para pago efectivo de lo cual el CONTRATISTA recibirá un nuevo correo electrónico con el soporte de pago y los descuentos realizados al pago. **PARAGRAFO CUARTO:**

44 de 2022. Cuando la glosa formulada haya sido aceptada y se ha pagado previamente un valor por los servicios glosados, dicha suma será descontada de las facturas de venta aceptadas que se encuentren pendientes de pago. **PARAGRAFO PRIMERO:** Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la aceptación expresa o tácita de la glosa, la entidad responsable de pago deberá informar al prestador de servicios de salud o proveedor de tecnología en salud las facturas sobre las cuales se aplicó el pago; si vencido este término la entidad responsable de pago no lo ha informado, el prestador o proveedor dentro de los quince (15) días hábiles siguientes, podrá aplicar el pago a las facturas aceptadas tácita o expresamente, e informará a la entidad responsable de pago la aplicación de los pagos, con el fin de que se efectúen los ajustes presupuestales y contables correspondientes. De no presentarse facturas de venta pendientes de pago, la entidad responsable de pago tendrá derecho a la devolución del valor pagado correspondiente a la glosa aceptada y al reconocimiento de intereses moratorios, liquidados de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002, desde la fecha en que se realizó el giro al prestador o proveedor. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato será contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previa legalización, hasta el día treinta (30) de junio de dos mil veinticinco (2025). La vigencia del contrato es igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más para efectos de la liquidación del contrato de ser necesario. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: GARANTÍAS:** El CONTRATISTA deberá constituir a su costa y a favor de la UNIVERSIDAD una vez se suscriba el presente contrato, una garantía única, expedida por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia, cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia y que ampare: a) El cumplimiento general del contrato por el 20% del valor del mismo y con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más; b) Calidad del servicio, por el 20% del valor del contrato y con una vigencia igual al mismo y cuatro (4) meses más. Adicionalmente, el Contratista deberá presentar copia de la póliza de Responsabilidad Civil - Clínicas y Hospitales, que cubra al CONTRATISTA frente a las indemnizaciones que deba pagar debido a la responsabilidad civil profesional en que incurra por un acontecimiento que cause daños personales que se ocasionen a pacientes por la prestación de un servicio médico, quirúrgico, asistencial o de enfermería, dentro de los predios del asegurado habilitados para ejercer la profesión médica. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento, que no se encuentra incurso en ninguna de las causales sobre inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones que se encuentran consagradas en la Constitución y en la Ley que le impida suscribir y ejecutar el



CONTRATO US- 099 DE 2023

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E FIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. CESIÓN:** Este contrato se celebra con fundamento en las calidades, prestigio y seriedad del CONTRATISTA; por lo tanto, no podrá ser cedido a ningún título total o parcial sin previa autorización escrita de la UNIVERSIDAD. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Dada la naturaleza de este contrato, el mismo no constituye vínculo laboral entre las partes, ni con su personal o las personas que éste contrate para la ejecución del objeto de este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. INDEMNIDAD PARA LA UNIVERSIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la UNIVERSIDAD por razón de reclamos, demandas, acciones legales y costos que surjan como resultado de la ejecución del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. MULTAS:** El incumplimiento de las obligaciones derivadas de este contrato por parte del CONTRATISTA dará derecho a la UNIVERSIDAD para aplicar multas diarias de 0,5 (CERO COMA CINCO) salarios mínimos legales mensuales vigentes, hasta por un máximo de 10% del valor del contrato, las cuales se podrán hacer efectivas a través de la garantía de cumplimiento. La liquidación de las multas la efectuará la UNIVERSIDAD mediante actas de informes parciales y/o final, según sea el momento en que se ocasionen, y su cobro se efectuará previa declaratoria mediante comunicación oportuna al contratista y a la compañía aseguradora con la cual haya constituido la póliza global de cumplimiento la cual prestará mérito ejecutivo. De las multas tasadas impuestas y cobradas se informará a la cámara de comercio y a la superintendencia financiera y de vigilancia. En todo caso la imposición de las multas estará mediada por el debido proceso y sujeta al procedimiento establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, ésta autoriza para que la UNIVERSIDAD también mediante comunicación y por los medios legales pertinentes haga efectiva previo requerimiento, la sanción penal pecuniaria que se pacta, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, la cual se podrá hacer efectiva a través de la garantía de cumplimiento. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Antes de acudir a las instancias judiciales, las partes buscarán resolver cualquier diferencia o discrepancia surgida con ocasión del presente Contrato, de forma ágil, rápida y directa, preferiblemente mediante la aplicación de los mecanismos alternativos de solución de conflictos, tales como la Conciliación o la Transacción. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integral del presente contrato, los anexos, la propuesta presentada por el CONTRATISTA, los enunciados en el presente contrato y demás documentos que sean inherentes al desarrollo del mismo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. NORMAS APLICABLES:** Las normas que regirán en su forma y efectos al presente contrato son: El Acuerdo No. 079 de 2019, expedido por el Consejo Superior de la Universidad, por el cual se adopta el Estatuto y Reglamentación para la Adquisición de Bienes y Servicios de la Universidad Industrial de Santander, y las normas civiles y comerciales pertinentes a la modalidad de este contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. LIQUIDACIÓN:** La liquidación del Contrato se efectuará de común acuerdo entre las partes a más tardar dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la fecha de finalización del plazo contractual, donde se establecerán los ajustes necesarios; igualmente se harán constar los acuerdos y conciliaciones a que lleguen las partes, multas impuestas y declararse a paz y salvo. En el evento en que el contratista no se presente a efectuar la liquidación o no se logre un acuerdo en su contenido, ésta se hará de manera unilateral por la UNIVERSIDAD. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. IMPUESTOS, DEVOLUCIONES, GRAVÁMENES Y EXENCIONES:** La UNIVERSIDAD efectuará a las cuentas del CONTRATISTA, las retenciones que, en materia de impuestos y demás descuentos, que tenga establecida la Ley. Al formular la propuesta el CONTRATISTA ha tenido en cuenta todos los impuestos que se causen por razón de legalización y ejecución del contrato, por lo tanto, los precios que se pactan son fijos y han considerado tales conceptos. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.**



CONTRATO US - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

NO EXCLUSIVIDAD: Este contrato no limita a la UNIVERSIDAD a un solo proveedor, por cuanto en la etapa de planeación de la presente contratación se determinó contar con variedad de opciones para que los usuarios puedan hacer el uso del derecho a la libre escogencia. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y ACUERDO DE NO REVELACIÓN:**

El CONTRATISTA se compromete con la UNIVERSIDAD a mantener la confidencialidad de la información suministrada por la misma, a guardar absoluta reserva de la información institucional que conozca con ocasión del presente contrato, así como a tomar las medidas necesarias a fin de evitar los riesgos de pérdida, destrucción, alteración y uso no autorizado o fraudulento de la misma. Para este efecto, el CONTRATISTA se obliga a no disponer, divulgar, circular o negociar la información, ni mostrarla y entregarla a personas no autorizadas por la UNIVERSIDAD. En caso de incumplimiento de esta obligación, el CONTRATISTA responderá por los eventuales perjuicios que se causen a la UNIVERSIDAD. En todo caso, la información sólo podrá ser utilizada para la correcta ejecución del objeto contratado. **PARÁGRAFO PRIMERO:** No podrá ser considerada como confidencial la información que sea susceptible de ser conocida mediante la utilización de canales regulares y legales de información, ni la información que sea de público conocimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se presume que toda información intercambiada entre las partes es confidencial, y debe adecuarse a lo establecido en el presente contrato, salvo que la UNIVERSIDAD exprese lo contrario. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE TERCEROS:**

Las partes se obligan a acatar en su integridad y en lo que les corresponda las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios, y demás normas que la modifiquen, complementen o sustituyan, con el propósito de salvaguardar los derechos, libertades y garantías allí contenidas en favor de los titulares de la información, que para el caso concreto son los aliados o beneficiarios del CONTRATANTE, según corresponda. En todo caso, LAS PARTES deberán dar estricto cumplimiento a los deberes que la mencionada normatividad les exige ya sea como Responsables del Tratamiento o Encargados del Tratamiento (según sea el caso), en especial aquella relacionada con la adecuada recolección, tratamiento, actualización y conservación sobre la misma, garantizando en todo momento que la información tratada se encuentre bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Serán causales de terminación del contrato: 1. Cuando se hayan agotado los saldos presupuestales asignados. 2. Vencimiento del plazo pactado para su ejecución. 3. Por mutuo acuerdo entre las partes. 4. Por la ocurrencia de cualquier circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que impida la ejecución del contrato. 5. Por incumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA. Adicionalmente, dará lugar a la terminación anticipada del contrato por decisión unilateral, la cual debe ser comunicada a la otra parte por escrito con sesenta (60) días calendario de anticipación, y por las demás que indique la ley. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS:**

Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011, el CONTRATISTA entiende y acepta los términos y condiciones de uso de medios electrónicos para las notificaciones electrónicas y autoriza a la UNIVERSIDAD a utilizar este medio para la notificación de los actos administrativos de contenido particular, al correo electrónico: sandra.serrano@higueraescalante.com, mercadeo@higueraescalante.com, con lo cual se obliga a: 1. Operar de manera directa el buzón de correo electrónico. Declara que la dirección electrónica descrita es propia y por lo tanto no alegará en ningún caso el desconocimiento de los actos notificados. 2. Informar a la UNIVERSIDAD el cambio de dirección de correo electrónico para el proceso de notificaciones electrónicas. 3. Reportar a la



CONTRATO US - 077 DE 2025

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.**

UNIVERSIDAD cualquier inconveniente de acceso al documento notificado. Las partes estipulan las siguientes direcciones como domicilio principal: La UNIVERSIDAD, en la Calle 9ª con Carrera 27 Ciudadela Universitaria UIS, y el CONTRATISTA, Calle 48 N° 32 - 25 de Bucaramanga. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Este contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su legalización y ejecución, el CONTRATISTA deberá presentar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del documento las garantías para su debida aprobación por parte de la UNIVERSIDAD.

En constancia de todo lo anterior, se firma en Bucaramanga, en dos (2) ejemplares de idéntico tenor, literal con destino a cada una de las partes, a los treinta y un (31) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

EL CONTRATANTE:

FELIPE ANDRÉS SUÁREZ BECERRA
Subdirector Médico (e)
Universidad Industrial de Santander

Anexo I:



UISALUD

UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD

EL CONTRATISTA:

MIRIAM BOO ARAUJO
Representante Legal - Contratista
HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.



CONTRATO LS - 099 DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER E HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

ANEXO I

En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 441 de 28 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud", mediante el presente anexo se incluye el acuerdo de voluntades la siguiente información:

ITEM	DESCRIPCIÓN UISALUD - UNIVERSIDAD
1	Modelo de Atención en Salud UISALUD y caracterización de la población UISALUD.
2	Modelo de Auditoría con el seguimiento a los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio que hacen parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud - SOGCS.
3	Matriz de riesgos previsible de operación.
4	Guía de referencia y contrarreferencia.
5	Directorio telefónico y de contactos de autorizaciones, facturación, radicación de cuentas, contratación, cuentas médicas, atención al usuario de UISALUD.

ITEM	DESCRIPCIÓN PRESTADOR DE SERVICIOS - CONTRATISTA
1	Modelo de Atención en Salud Prestador Servicios de Salud.
2	Relación de los servicios de salud habilitados inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de acuerdo al objeto contractual.
3	Modelo/Manual de Auditoría de Calidad en Salud.
4	Reporte de los resultados de los indicadores del SOGCS de la Resolución 256 de 2016.
5	Listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.

En constancia de todo lo anterior, se firma en Bucaramanga, en dos (2) ejemplares de idéntico tenor, literal con destino a cada una de las partes, a los treinta y un (31) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

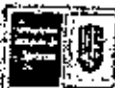
EL CONTRATANTE

FELIPE ANDRÉS SUAREZ BECERRA
Subdirector Médico (e)
Universidad Industrial de Santander

UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD

EL CONTRATISTA

MIRIAM BOO ARAUJO
Representante Legal - Contratista
HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

**PROCESO DE CONTRATACIÓN**

Codigo

FCO.87

ACTA DE LIQUIDACIÓN

Version

05

FECHA DEL ACTA	BOGOTÁ, 17 de mayo de 2025
CONTRATO	REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS No. 202500243 de 2025
OBJETO	EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON LA UNIVERSIDAD A PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ESPECIALIDAD DE LABORATORIO CLÍNICO / PRUEBAS GENÉTICAS Y LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADOS ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, A QUIENES ACREDITEN LA CALIDAD DE AFILIADOS COPIZANTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA UNIVERSIDAD, PREVIA REMISIÓN DE SERVICIOS POR PARTE DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD URSALUD LIS-099 DE 2025.
FECHA INICIO DEL CONTRATO	DIAMESIANO
PLAZO INICIAL	2 (dos) años
PLAZO ADICIONAL	
FECHA TERMINACIÓN	DIAMESIANO
VALOR INICIAL	\$ 100.000.000,00
VALOR ADICIONALES	\$ 0,00
VALOR TOTAL CONTRATADO	\$ 100.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$ 81.012.421,00
CONTRATANTE	UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER - UIS HERNÁNDEZ JOSÉ AVILAR RODRÍGUEZ Ordenador de Gasto OLGA YARETH ROMERO RODRÍGUEZ Supervisor Interventor
CONTRATISTA	HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. MIRIAM BOO ARALDO Representante Legal

CONSIDERANDOS

El día 17/5/2025, se reunieron los mencionados participantes, con el objeto de realizar de común acuerdo Acta de Liquidación del contrato (REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS) No. 202500243 de 2025, celebrados entre la Universidad Industrial de Santander y HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. de acuerdo a los siguientes considerandos:

Primero: La Universidad Industrial de Santander y HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. celebraron el 04/05/2023 el contrato (REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS) No. 2023000243 de 2023.

Segundo: El 17/05/2025, se suscribió acta de inicio del contrato (REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS) No. 202500243 de 2025, debidamente firmada por el Contratista, Supervisor Interventor del contrato y Ordenador de Gasto.

Tercero: Se suscribieron ADICIONALES al contrato.

Cuarto: De acuerdo con las funciones legales asignadas y las descritas en el Manual de Supervisión e Intervención de la Universidad (MOC-01), las actividades contractuales asignadas, el supervisor, verificó la correcta ejecución del objeto del contrato, el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes y preparó el proyecto de liquidación, conforme a lo establecido en el Estatuto de Contratación.

Quinto: Que la Universidad ha efectuado los pagos correspondientes, proporcionando mes a mes el pago previo presentación del Informe de actividades y Certificación de recibos a verificación expedida por el Supervisor Interventor del presente contrato, de conformidad con lo establecido como forma de pago en el contrato.

Sexto: Que dado lo anterior se relaciona el resumen de pagos parciales y resumen financiero del contrato (REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS) No. 2025000243 de 2025.

ACTA PARCIAL	No FACTURA	V/R FACTURADO	V/R CANCELADO	V/R ACEPTADO PSE	V/R ACEPTADO URSALUD	V/R PAGADO	SALDO DEL CONTRATO
1	202500243	BP6958	\$ 67.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 67.000,00	\$ 33.000.000,00
2	202500243	BP6959	\$ 224.672,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 224.672,00	\$ 33.224.672,00
3	202500243	BC48652	\$ 1.111.436,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.111.436,00	\$ 34.336.108,00
4	202500243	BC48654	\$ 27.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 27.000,00	\$ 34.363.108,00
5	202500243	BP69072	\$ 1.495.473,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.495.473,00	\$ 35.858.581,00
6	202500243	BP69040	\$ 744.020,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 744.020,00	\$ 36.602.601,00
7	2025002719	BP69057	\$ 1.783.823,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.783.823,00	\$ 38.386.424,00
8	2025002801	BP69120	\$ 326.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 326.800,00	\$ 38.713.224,00
9	2025002817	BP69118	\$ 1.198.263,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.198.263,00	\$ 39.911.487,00
10	2025002818	BP69115	\$ 893.814,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 893.814,00	\$ 40.805.301,00
11	2025002819	BP69100	\$ 1.781.054,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.781.054,00	\$ 42.586.355,00
12	2025002820	BP69117	\$ 336.300,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 336.300,00	\$ 42.922.655,00
13	2025002822	BC48912	\$ 33.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 33.800,00	\$ 43.000.000,00
14	2025002823	B11274	\$ 86.338,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 86.338,00	\$ 43.086.338,00
15	2025002851	BP69175	\$ 28.400,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 28.400,00	\$ 43.114.738,00
16	2025002850	BP69148	\$ 482.545,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 482.545,00	\$ 43.597.283,00
17	2025002851	BC48956	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.597.283,00
18	2025002967	BP69261	\$ 2.915.402,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.915.402,00	\$ 46.512.685,00
19	2025003024	BP69278	\$ 492.736,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 492.736,00	\$ 47.005.421,00
20	2025003026	BP69277	\$ 1.515.106,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.515.106,00	\$ 48.520.527,00
21	2025003026	BP69278	\$ 2.270.905,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.270.905,00	\$ 50.791.432,00
22	2025003026	BP69258	\$ 7.891.402,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 7.891.402,00	\$ 58.682.834,00

23	202500324	BP68361	\$ 861,572.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
24	202500325	BP68370	\$ 860,900.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
25	202500326	BP68375	\$ 860,918.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
26	202500327	BP68377	\$ 860,930.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
27	202500328	BP68379	\$ 860,942.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
28	202500329	BP68381	\$ 860,954.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
29	202500330	BP68383	\$ 860,966.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
30	202500331	BP68385	\$ 860,978.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
31	202500332	BP68387	\$ 860,990.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
32	202500333	BP68389	\$ 861,002.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
33	202500334	BP68391	\$ 861,014.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
34	202500335	BP68393	\$ 861,026.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
35	202500336	BP68395	\$ 861,038.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
36	202500337	BP68397	\$ 861,050.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
37	202500338	BP68399	\$ 861,062.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
38	202500339	BP68401	\$ 861,074.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
39	202500340	BP68403	\$ 861,086.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
40	202500341	BP68405	\$ 861,098.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
41	202500342	BP68407	\$ 861,110.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
42	202500343	BP68409	\$ 861,122.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
43	202500344	BP68411	\$ 861,134.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
44	202500345	BP68413	\$ 861,146.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
45	202500346	BP68415	\$ 861,158.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
46	202500347	BP68417	\$ 861,170.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
47	202500348	BP68419	\$ 861,182.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
48	202500349	BP68421	\$ 861,194.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
49	202500350	BP68423	\$ 861,206.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
50	202500351	BP68425	\$ 861,218.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
51	202500352	BP68427	\$ 861,230.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
52	2025004086	BC47232	\$ 878,542.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
53	2025004088	BP68779	\$ 858,577.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
54	2025004089	BP68779	\$ 858,577.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
55	2025004090	BP68779	\$ 858,577.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
56	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
57	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
58	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
59	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
60	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
61	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
62	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
63	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
64	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
65	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
66	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
67	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
68	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
69	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
70	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
71	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
72	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
73	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
74	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
75	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
76	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
77	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
78	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
79	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
80	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
81	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
82	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
83	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
84	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
85	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00
86	2025004129	BP68202	\$ 1,238,139.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 3,367,872.00	\$ 74,878,077.00

91	2025008468	BP70000	\$ 557.801,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 557.801,00	\$ 22.838.148,00
92	2025002636	BP68000	\$ 3.850.581,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.850.581,00	\$ 18.987.579,00
TOTALES			\$ 61.012.421,00	\$ 332.778,00	\$ 0,00	\$ 332.778,00	\$ 61.012.421,00	

Nota: Si la casilla saldo del control reporta un valor diferente a cero, este corresponderá a un saldo a favor de la universidad.

Séptimo: De conformidad con lo pactado en el Contrato (REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS) No. 2025000243 de 2025, el Supervisor verificó que las garantías estuvieran vigentes durante el periodo acordado.

ACUERDAN:

Por liquidación al Contrato (REGISTRO CONTRACTUAL DE CONTRATOS) No. 2025000243 de 2025, declarándose las partes a paz y salvo, libres de toda apremio o desavenencia; por lo cual no se consignarán observaciones u objeciones. Como constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta de Liquidación de común acuerdo, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026 y en señal de aceptación, firman quienes en ella participaron:

POR PARTE DE LA U.S.		POR PARTE DEL CONTRATISTA:	
SUPERVISOR(A) INTERVENTOR(A) DEL CONTRATO		Persona Jurídica	
Nombre Completo		Nombre Completo del Representante Legal	
Cargo		CC o NIT	
ORDENADOR DE GASTO		Persona Natural	
Nombre Completo		Nombre Completo	
Cargo		CC o NIT	
JEFE DIVISION CONTRATACIÓN			
Nombre Completo			

Proyecto	Nombre Completo	OLGA YANETH ROMERO RODRIGUEZ	Telefono	8344000-4115
	Cargo			



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT. 890.203.551-8

Concepción - Santander

CONTRATO			
Número:	C-04.06-101-2025	Fecha:	Julio 1 de 2025
Tipo:	Prestación de servicios profesionales	Modalidad:	Directa
Nombre del Contratante:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION (SANTANDER)		
NIT:	890.203.551-8		
Domicilio del Contratante:	Carrera 2 Nº 5 - 14/22		
Representante Legal:	SONIA CASTELLANOS CASTRO		
Identificación:	C.C. Nº 63.394.013 de Málaga		
Nombre del Contratista:	LABORATORIO CLINICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO HIGUERA ESCALANTE Y CIA. SAS		
NIT:	800.039.986-8		
Representante legal suplente:	MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES		
Identificación:	C.C. 1.098.657.263 de Bucaramanga		
Domicilio del Contratista:	Calle 4B Nº 32-25 Bucaramanga		
Teléfono del contratista:	Celular 3152382336		
Email:	mercado@higuerasescalante.com		
Objeto Contractual:	CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS ESPECIALIZADOS DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION (SANTANDER)		
Supervisor:	TULIA LILIANA BARRAJAS LIZCANO		
Valor del contrato:	CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000) M/CTE		
Duración:	Ciento ochenta y tres (183) días		
Fecha de inicio:	Julio 2 de 2025		
Fecha de terminación:	Diciembre 31 de 2025		
Lugar de prestación del servicio:	Concepción - Santander		

Entre los suscritos a saber por una parte LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION, Entidad descentralizada del orden municipal, con NIT. 890.203.551-8 y domicilio principal en Concepción (Santander), representada para estos efectos por SONIA CASTELLANOS CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.394.013 de Málaga, quien actúa en su condición de Gerente, de conformidad al decreto 009 del ocho (8) de febrero de 2024 y debidamente posesionado en el cargo mediante Acta de posesión N° 007 del primero (01) de Abril de 2024, en ejercicio de sus facultades legales conferidas por la ley y los estatutos institucionales; quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATANTE, por una parte; y por la otra LABORATORIO CLINICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO HIGUERA ESCALANTE Y CIA. SAS identificado con NIT. 800.039.986-8, representada legalmente por MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.098.657.263 de Bucaramanga, quien actúa como representante legal suplente del LABORATORIO CLINICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO HIGUERA ESCALANTE Y CIA. SAS identificado con NIT. 800.039.986-8 y que para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales conforme a las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES

1. Que la Junta Directiva de la E.S.E. otorgó mediante acuerdo facultades al Gerente para celebrar los contratos de prestación de servicios entre otros que dichas facultades le permiten contratar la compra de bienes y servicios que se requieran para el cumplimiento de su función mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios conforme a los lineamientos del Manual de Contratación adoptado por la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION; 2. Que con base en la Ley 100 de 1993 artículo 195 se establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, estipulando que en materia contractual se regirá por el derecho privado y discrecionalmente por las cláusulas exorbitantes de contratación estatal; 3. El Decreto 1876 de 1994, en su artículo 16 contempla el Régimen Jurídico a aplicar en materia de contratación por las Empresas Sociales del Estado, manifestando que se aplicarán las normas de Derecho Privado, sujetándose a la Jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia; Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto Ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública; 4. Que la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael del municipio de Concepción posee su propio Manual de Contratación, por el cual se regirá la Entidad para todos los procesos contractuales que lleve a cabo; 5. Que conforme al estudio de conveniencia y oportunidad se establece la importancia de realizar el presente contrato; 6. Que dicho contrato está imputado con CDP No. 25-00471 de Junio 17 de 2025 por valor de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000) M/CTE con cargo al rubro presupuestal CCPEI 2.4.5.02.09.93195 (Servicios de Laboratorio) del presupuesto de gastos de funcionamiento de la vigencia 2025; 7. Queda establecido que el presente contrato se rige por la Ley 100 de 1993 Art. 195 No 6; Manual de Contratación y discrecionalmente las cláusulas exorbitantes en contratación estatal y especialmente por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA

1) Objeto: CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS ESPECIALIZADOS DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD.

Carrera 2 Nº 5-14/22

www.hospital-sanrafael-concepcion.gov.co

hospital@yahor.com.co

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"



E.S.E. Hospital San Rafael

NT.880203551-B

Concepción - Santander

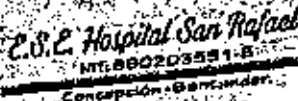
	QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER).																																																																																																																								
2) Alcance del Objeto:	EL CONTRATISTA en la ejecución del objeto contractual se obliga específicamente a: Cumplir con el objeto del contrato y con cada una de las actividades descritas para el desarrollo del mismo; con la diligencia y eficiencia requerida dentro de los términos establecidos según las instrucciones que para el efecto le sean dadas. Informar por escrito y en forma oportuna los impedimentos para el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones específicas. Cumplir con todas las obligaciones relativas a la seguridad social vigente y dejar las constancias respectivas del cumplimiento de dicha obligación. Cumplir con todas aquellas actividades que sean necesarias para la ejecución adecuada, eficiente y segura del objeto contractual.																																																																																																																								
3) Obligaciones del Contratista:	Para efectos del presente contrato el CONTRATISTA se compromete para con El CONTRATANTE a desempeñar en forma exclusiva las funciones aquí señaladas así: 1. Realizar el procesamiento de las muestras de los laboratorios especializados de II y III nivel de complejidad, conservando siempre la pertinencia y coherencia por cada actuación; 2. Reportar el Informe de resultados con la oportunidad definida en los estándares de calidad y se descargarán del siguiente link: https://silberplus.higueracalante.com/Public/Portafolio ; 3. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del hospital; 4. Atender y solucionar las objeciones presentadas por el CONTRATANTE relacionadas con la calidad, calidez y oportunidad del CONTRATISTA en la atención de los usuarios; 5. Garantizar la continuidad de la prestación del servicio durante el tiempo de la duración del contrato, siempre y cuando el CONTRATANTE se encuentre al día en los pagos de los servicios prestados; 6. Reportar oportunamente las anomalías en el desarrollo del objeto contractual y proponer las alternativas de solución; 7. Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del CONTRATANTE bajo su uso so pena de responder como CONTRATISTA, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se entiende expresa y escrita aplicable en cada caso; 8. Responder por haber omitido al contratar, inhabilidades, incompatibilidades, o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa; 9. Responder por cualquier responsabilidad patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputada a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener indemne a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN; 10. Prestar sus servicios profesionales de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad; 11. Asumir los riesgos establecidos en los estudios previos; 12. El contratista se obliga a cancelar los aportes de ley al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones; 13. El Contratista deberá enviar la factura al correo electrónico hosrafa@yahoo.com.co con una periodicidad mensual junto con los soportes mencionados en las anteriores obligaciones y la fotocopia del pago de salud y pensiones.																																																																																																																								
4) Plazo:	La duración del presente contrato será de ciento ochenta y tres (183) días a partir de la firma de acta de inicio. PARAGRAFO 1. El presente contrato se dará por terminado, el vencimiento del plazo estipulado, sin lugar a renovación automática, ni obligación del CONTRATANTE de enviar comunicación escrita al CONTRATISTA.																																																																																																																								
5) Valor y forma de pago:	El presente contrato para efectos presupuestales tendrá un valor total de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$ 50.000.000) M/CTE, se hará en pagos mensuales, de acuerdo a las facturas generadas por el procesamiento de exámenes especializados de conformidad con la propuesta presentada por el contratista así:																																																																																																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th><th>ALÍEN</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>CANTIDAD</th><th>VALOR TOTAL</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>101</td><td>901001</td><td>HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO</td><td>16.400</td><td>1</td><td>16.400</td></tr> <tr> <td>102</td><td>901001</td><td>HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO</td><td>16.400</td><td>1</td><td>16.400</td></tr> <tr> <td>103</td><td>901001</td><td>ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATAS HEMATOLOGIZADO O AUTOMATIZADO</td><td>14.250</td><td>1</td><td>14.250</td></tr> <tr> <td>104</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>31.150</td><td>1</td><td>31.150</td></tr> <tr> <td>105</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>16.300</td><td>1</td><td>16.300</td></tr> <tr> <td>106</td><td>901001</td><td>TIEMPO DE COAGULACIÓN (PT)</td><td>17.950</td><td>1</td><td>17.950</td></tr> <tr> <td>107</td><td>901001</td><td>TIEMPO DE COAGULACIÓN PARCIAL (PTT)</td><td>9.500</td><td>1</td><td>9.500</td></tr> <tr> <td>108</td><td>901001</td><td>FOROPLASMA CON DON ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO</td><td>12.800</td><td>1</td><td>12.800</td></tr> <tr> <td>109</td><td>901001</td><td>FOROPLASMA CON DON ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO</td><td>21.500</td><td>1</td><td>21.500</td></tr> <tr> <td>110</td><td>901001</td><td>ALBÚMEN ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO</td><td>21.500</td><td>1</td><td>21.500</td></tr> <tr> <td>111</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>28.100</td><td>1</td><td>28.100</td></tr> <tr> <td>112</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>7.250</td><td>1</td><td>7.250</td></tr> <tr> <td>113</td><td>901001</td><td>VARICELA ZOSTER ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO</td><td>77.000</td><td>1</td><td>77.000</td></tr> <tr> <td>114</td><td>901001</td><td>HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO (HONAL)</td><td>47.500</td><td>1</td><td>47.500</td></tr> <tr> <td>115</td><td>901001</td><td>CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS</td><td>27.000</td><td>1</td><td>27.000</td></tr> <tr> <td>116</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>1.900</td><td>1</td><td>1.900</td></tr> <tr> <td>117</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>421.100</td><td>1</td><td>421.100</td></tr> <tr> <td>118</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA</td><td>12.500</td><td>1</td><td>12.500</td></tr> <tr> <td>119</td><td>901001</td><td>INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADO</td><td>31.450</td><td>1</td><td>31.450</td></tr> </tbody> </table>	ITEM	ALÍEN	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL	101	901001	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO	16.400	1	16.400	102	901001	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO	16.400	1	16.400	103	901001	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATAS HEMATOLOGIZADO O AUTOMATIZADO	14.250	1	14.250	104	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	31.150	1	31.150	105	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	16.300	1	16.300	106	901001	TIEMPO DE COAGULACIÓN (PT)	17.950	1	17.950	107	901001	TIEMPO DE COAGULACIÓN PARCIAL (PTT)	9.500	1	9.500	108	901001	FOROPLASMA CON DON ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	12.800	1	12.800	109	901001	FOROPLASMA CON DON ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	21.500	1	21.500	110	901001	ALBÚMEN ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	21.500	1	21.500	111	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	28.100	1	28.100	112	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	7.250	1	7.250	113	901001	VARICELA ZOSTER ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	77.000	1	77.000	114	901001	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO (HONAL)	47.500	1	47.500	115	901001	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	27.000	1	27.000	116	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	1.900	1	1.900	117	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	421.100	1	421.100	118	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	12.500	1	12.500	119	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADO	31.450	1	31.450
ITEM	ALÍEN	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL																																																																																																																				
101	901001	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO	16.400	1	16.400																																																																																																																				
102	901001	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO	16.400	1	16.400																																																																																																																				
103	901001	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATAS HEMATOLOGIZADO O AUTOMATIZADO	14.250	1	14.250																																																																																																																				
104	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	31.150	1	31.150																																																																																																																				
105	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	16.300	1	16.300																																																																																																																				
106	901001	TIEMPO DE COAGULACIÓN (PT)	17.950	1	17.950																																																																																																																				
107	901001	TIEMPO DE COAGULACIÓN PARCIAL (PTT)	9.500	1	9.500																																																																																																																				
108	901001	FOROPLASMA CON DON ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	12.800	1	12.800																																																																																																																				
109	901001	FOROPLASMA CON DON ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	21.500	1	21.500																																																																																																																				
110	901001	ALBÚMEN ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	21.500	1	21.500																																																																																																																				
111	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	28.100	1	28.100																																																																																																																				
112	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	7.250	1	7.250																																																																																																																				
113	901001	VARICELA ZOSTER ANTIQUELULAS CON AUTOMATIZADO	77.000	1	77.000																																																																																																																				
114	901001	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPO (HONAL)	47.500	1	47.500																																																																																																																				
115	901001	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	27.000	1	27.000																																																																																																																				
116	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	1.900	1	1.900																																																																																																																				
117	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	421.100	1	421.100																																																																																																																				
118	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADA	12.500	1	12.500																																																																																																																				
119	901001	INMUNOGLOBULINA G GLOBULINA AUTOMATIZADO	31.450	1	31.450																																																																																																																				

Código 283402

Unidad de Gestión de Salud Pública - UGSP

Unidad de Gestión de Salud Pública - UGSP

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"

[illegible]

De requerir servicio adicional: expedido: se concertará con la gerencia el valor correspondiente. Para el pago se requiere previa presentación de informes de ejecución y de la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones del supervisor, y seguridad social integral: expedición de la certificación de cumplimiento del supervisor, y presentación de lectura a documentación equivalente, conforme a los periodos de pago que ha programado la Entidad. PARÁGRAFO 1: El pago será expedido al recibir previo y a satisfacción del informe de actividades remitido a la supervisión. b) Soporte de pago mensual e Seguridad Social, c) Factura, la cual debe cumplir con los requisitos de las normas fiscales establecidas en el artículo 817 del Estatuto Tributario. La fecha de la factura debe corresponder a la entrega del producto, en ella constará el número del contrato y el concepto del bien o servicio que está cobrando. Los pagos se realizarán en un plazo máximo de 5 días. PARÁGRAFO 2: El valor del porcentaje remunerado incluye todos los costos directos e indirectos en que incurre EL CONTRATISTA, para adelantar la oportuna y satisfactoria ejecución de actividades que hacen parte del objeto del contrato. Todos los impuestos o cualquier otro gasto adicional que se genere por la celebración y ejecución del presente contrato serán asumidos por EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO 3: Las partes dejan expresa constancia de que estos honorarios serán la única remuneración que le corresponderá al EL CONTRATISTA por los servicios prestados, actividades realizadas y productos entregados. PARÁGRAFO 4: Si vencido este plazo, EL CONTRATANTE no ha efectuado el pago, se suspenderán los servicios automáticamente.

La Verificación del cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002.

En cumplimiento del Artículo 50 de la ley 789 de 2002, EL CONTRATISTA se obliga a prestar AL CONTRATANTE, previo inicio de la ejecución del contrato la constancia de afiliación y pago de los aportes a una Administradora de Fondo de Pensiones (A.F.P.) y a una empresa Promotora de Salud (E.P.S.). El ingreso base de cotización corresponderá mínimo al cuarenta por ciento (40%) del valor bruto de los honorarios, PARAGRAFO 1: Dentro de los cinco (5) primeros días calendario del mes, EL CONTRATISTA, acreditará el cumplimiento de la obligación de pago mensual si que se hace mención en este artículo. EL CONTRATANTE no efectuará pago alguno, hasta tanto no se demuestre el cumplimiento de esta obligación. PARAGRAFO 2: Según el Decreto 723 de 2013 que tiene por objeto: "reglamentar la afiliación de personas naturales vinculadas como contratistas", EL CONTRATISTA es afiliado obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, por tal motivo EL CONTRATANTE, procederá a afiliarse EL CONTRATISTA a la administradora de Riesgos Laborales. Sin embargo, las cotizaciones deberán ser pagadas directamente por el CONTRATISTA.

7) **Declaración del contratista:** El CONTRATISTA, manifiesta: a) conocer perfectamente la naturaleza del objeto contractual, las normas legales que le son inherentes, los plazos y costos requeridos para ejecutar el objeto contractual, todo lo cual queda bajo su responsabilidad; declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende con la firma del presente documento, que no le encuentra incurso en ninguna de las causas de inhabilidad, incompatibilidad y prohibiciones establecidas en la Constitución Política, artículos 1 y 9; Ley 80 de 1993, artículos 60 y 61 de la Ley 640 de 2000, Ley 734 de 2002, título 4, capítulo 4; Acto Legislativo 01 de 2004; artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 1 del Acto Legislativo 1 de 2009 y demás que regulen el tema y que impliquen el suscribir el contrato. La comprensión a lo anterior, dará lugar a los sanciones de Ley. Declara el contratista que autoriza al contratante a realizarlos descuentos de forma directa a que haya

La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito.



E.S.C. Hospital San Rafael

NOV 890203851-9

Concepción - Santander

8) Deberes y derechos de las partes:

lugar por impuestos y tributos.

EL CONTRATANTE: El contratante se compromete para con el contratista: 1. A tomar las muestras adecuadamente, cumpliendo con las condiciones requeridas para cada examen, tanto del paciente como de la muestra. 2. Al envío de las muestras, en las condiciones adecuadas de embalaje, manteniendo siempre la custodia. 3. Pagar el valor acordado como honorarios, en los términos aquí pactados. 4. Consultar los días de montaje, disponibilidad de las pruebas, oportunidad en la validación de resultados, técnicas de procesamiento, condiciones y anexos en el portafolio de exámenes disponible en el siguiente enlace: <https://www.higuerascolante.com/portafolio-de-examenes>. 5. El contratante se compromete a dar respuesta oportuna a las novedades generadas en la fase de auditoría de muestras y a tomar, nuevamente, la muestra en caso de que así se solicite por parte del contratista. 6. El contratante deberá enviar las muestras al CONTRATISTA en los horarios estipulados en el portafolio de servicios del CONTRATISTA. Los horarios de atención de la unidad de referencia son de lunes a viernes de 7:00 am a 6:00 pm y los sábados de 7:00 am a 11:00 am, salvo circunstancias de caso fortuito, fuerza mayor, o circunstancias generadas por la pandemia del COVID 19 o cualquier otra pandemia declarada que obliguen al laboratorio al cierre temporal, caso en el cual será oportunamente informado el CONTRATANTE. En caso de que el CONTRATANTE necesite envío inmediato de muestra o envío durante horarios nocturnos y fines de semana, EL CONTRATANTE deberá enviarlas por su cuenta a la sede del contratista ubicado en FOSCAL INTERNACIONAL (CL 157 #23 - 99, Floridablanca, Santander) o previo aviso al contacto de referencia estipulado en el Manual de requisitos de referencia enviado vía e-mail al contratante al iniciar el contrato. 7. Las muestras sin carácter de urgencia se sujetarán a los recorridos de mensajería de la unidad de referencia, siendo indispensable su programación en el número de contacto 3183401530 o 6787870 extensión 2137. 8. Diligenciar las remisiones de manera clara, legible y completa conteniendo nombres y apellidos, examen solicitado debidamente especificado, género, fecha de nacimiento y número de identificación, con el fin de garantizar el ingreso de los usuarios en el sistema del contratista. 9. Para tomas de muestras realizadas en municipios distintos a Bucaramanga y su área metropolitana, el CONTRATANTE deberá coordinar y cancelar el envío de las cajas directamente con la transportadora encargada, reportando a la unidad de referencia del contratista la hora de envío y el lugar de recolección en Bucaramanga. 10. Anexar a este contrato el certificado de habilitación de la entidad responsable de la toma de muestras. 11. Facilitar a EL CONTRATISTA la información necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato. 12. Tomar las decisiones que le requiera EL CONTRATISTA para la adecuada y oportuna prestación de sus servicios. **PARAGRAFO:** Se reserva el derecho a ejercer el control sobre la calidad de los servicios prestados, a formularle a EL CONTRATISTA oportunamente las sugerencias de orden legal que considere convenientes y pertinentes. Así mismo, tiene las siguientes obligaciones especiales: 1) Estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato. 2) Reservar con destino a este contrato el total de su valor, acorde con su presupuesto y su vigencia para el año 2025. 3) Atender oportunamente las solicitudes o recomendaciones de EL CONTRATISTA. 4) A pagar a EL CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma, tiempo y valor pactados en la cláusula sexta. 5) Hacer la supervisión y verificación de cumplimiento de las obligaciones según el objeto contratado para efectos de visibilizar la cuenta de cobro respectiva. 6) De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, EL CONTRATANTE aplicará las retenciones de impuestos, etc. ordenados por las normas pertinentes aplicables. EL CONTRATISTA, además de las obligaciones propias del presente contrato: 1. EL CONTRATISTA, reconocerá y pagará al personal dependiente o independiente que emplee para la ejecución del objeto contractual, todas las prestaciones sociales establecidas en la legislación Colombiana como también lo relacionado con la afiliación al sistema de seguridad social integral. 2. Presentar oportunamente la factura o documento equivalente por los servicios prestados. 3. Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que pueda afectar la ejecución del mismo. 4. Contar con un plan de contingencia que garantice la continua prestación del servicio. 5. Asumir responsabilidades de tipo disciplinario, fiscal, penal y civil, por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o haber suministrado al CONTRATANTE información falsa. 6. Responder por cualquier daño patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos de la Entidad, siempre y cuando se demuestre que dicho daño fue causado por el CONTRATISTA. 7. acatar las observaciones que se hagan sobre el contrato.

Carrera 14 # 4477

www.hospitalcarloslora.com

honda@honda.com

311-310-4785921

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 860203551-6

Concepción - Santander

	por parte del supervisor. 8. Deberá alcanzar los resultados esperados, cumpliendo a entera satisfacción de EL CONTRATANTE, en los términos del objeto contractual conforme a las especificaciones y lineamientos establecidos en el estudio de conveniencia y oportunidad (estudios previos) elaborados para el presente contrato. 9. Realizar sus actividades de manera apropiada y conforme al servicio contratado, evitando cualquier acción o comportamiento personal que pueda afectar las buenas relaciones al Interior del equipo humano del CONTRATANTE y entre el CONTRATANTE y las comunidades, organizaciones de base social y entidades públicas y privadas del orden local, regional y nacional. 10. Afiliarse por su propia cuenta a una entidad prestadora de servicios de salud, pensión y riesgos laborales, de acuerdo a la norma vigente, durante el término de duración del presente contrato y presentar al CONTRATANTE copia de los soportes de pago respectivos. 11. No asumir compromisos, acuerdos verbales y escritos y/o convenios con otras personas o entidades que comprometan al CONTRATANTE, sin autorización expresa y escrita de éste. 12. Mantener en estricta reserva, confidencialidad y no divulgar, salvo autorización previa y escrita del CONTRATANTE, informaciones, datos y documentos recibidos, recopilados o elaborados durante su servicio. 13. Atender oportunamente las solicitudes externas que surjan en el proceso de ejecución de las actividades objeto del contrato e informar oportunamente al CONTRATANTE al respecto. 14. Previo al pago, EL CONTRATISTA deberá cumplir con los productos, cuenta de cobro, soportes de cumplimiento legal del sistema de seguridad social y cualquier otra información relacionada directamente con su objeto contractual. 15. La violación de las obligaciones antes mencionadas, el deficiente cumplimiento o incumplimiento parcial y total de las actividades propias del servicio contratado, constituirán causal suficiente para la terminación unilateral del presente contrato por parte del CONTRATANTE y sin indemnización alguna a EL CONTRATISTA.
9) Garantías:	Teniendo en cuenta, el valor del contrato y la naturaleza del mismo, además de la forma de pago no se exigirán garantía única de cumplimiento de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación vigente.
10) Imputación presupuestal:	El pago de los valores a que se compromete y obliga el CONTRATANTE en el presente contrato, está sujeto a las apropiaciones presupuestales que de ellos se hagan, y se realizarán rubro presupuestal CCPET 2.4.5.02.09.93195 (Servicios de Laboratorio) del presupuesto de gastos de funcionamiento de la vigencia 2025.
11) Exclusión de la relación laboral:	Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales, EL CONTRATISTA actuará con autonomía administrativa y técnica en el cumplimiento de las obligaciones que adquiere por el presente contrato, por el cual no contrae ningún vínculo o relación de carácter laboral con EL CONTRATANTE y ningún pago por concepto de prestaciones sociales, de horas extras y similares, por consiguiente no genera derechos, emolumentos o prestaciones pecuniaras distintos de los pactados en el presente contrato.
12) Modificación concertada:	Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de la parte CONTRATANTE.
13) Indemnidad y de la eficiente prestación del objeto contractual:	Es obligación de EL CONTRATISTA la eficiente prestación del servicio contratado, en todo caso, mantendrá indemne a EL CONTRATISTA o del personal designado para el cumplimiento del contrato. En el evento, de acciones constitucionales y legales contra EL CONTRATANTE, se entenderá que el proceso no se puede desarrollar en la presencia procesal de EL CONTRATISTA. PARAGRAFO 1. EL CONTRATISTA será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que desarrolle en el ejercicio de las actividades del presente contrato, cuando en ellos cause perjuicio a E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN - SANTANDER o a terceros. Igualmente será responsable en los términos de Ley civil y penal por acciones u omisiones en la actuación contractual.
14) Redamos:	Los redamos que las partes CONTRATISTA y CONTRATANTE consideren pertinentes deberán presentarse por escrito; recibida la redamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al recibo de la misma; y si guarda silencio se entenderá que la redamación fue aceptada o aprobada.
15) Multas y sanciones:	En caso de incumplimiento parcial de las obligaciones que en desarrollo del presente contrato contrae EL CONTRATISTA con la ENTIDAD CONTRATANTE, podrá imponer mediante Resolución motivada, en calidad de multas, sanciones pecuniaras equivalentes al uno (1%) por ciento, del valor del contrato por cada día de retraso en el cumplimiento de la obligación, las cuales sumadas entre sí no podrán exceder el diez por ciento (10%) de dicho valor.
16) Penal pecuniaria:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a) de incumplimiento total de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA o de declaratoria de caducidad, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor.

Carrera 2 # 34-02

www.hospital-sanrafael-concepcion.gov.co

hospita@yahoo.com.co

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"



E.S.E. Hospital San Rafael

NT 890203581-8

Concepción - Santander

	total del contrato, incluidos los reajustes de precios previo agotamiento del procedimiento garantista descrito en la cláusula precedente. EL CONTRATANTE hará efectiva la pena pecuniaria mediante la aplicación de mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al CONTRATISTA; y si ello no fuera posible, mediante la jurisdicción ordinaria. Contra el acto que declare el incumplimiento y haga efectiva la cláusula penal pecuniaria procede el recurso de reposición de acuerdo con el artículo 77 de la Ley 80 de 1993.
17) Caducidad:	El Hospital se reserva el derecho de declarar la caducidad administrativa de este contrato en los términos y por las causales previstas en la Ley 80 de 1993.
18) Suspensión, terminación, prorroga:	El presente contrato terminará por: 1. Incumplimiento de las obligaciones por parte de EL CONTRATISTA; 2. Por mutuo acuerdo de las partes; 3. Por fuerza mayor o caso fortuito no imputable al EL CONTRATISTA. La vigencia del presente contrato podrá sufrir cualquiera de estas novedades o similares por las causas mencionadas y por decisión unilateral de EL CONTRATANTE, sin que por ello haya lugar a indemnización alguna por parte de éste a EL CONTRATISTA.
19) Disposiciones legales:	El presente contrato se rige por la ley 100 de 1993, artículo 195 numeral 6, que establece que las Empresas Sociales del Estado aplicarán las normas de Derecho Privado y se aplicará igualmente lo establecido en su propio Manual de Contratación.
20) Supervisión:	La supervisión del presente contrato estará a cargo de la Técnico Administrativo de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION - SANTANDER, quien tendrá las funciones propias de su cargo y en especial las de vigilar, controlar y garantizar el desarrollo del objeto del presente contrato.
21) Liquidación:	La liquidación del contrato será por mutuo acuerdo dentro de los tres meses siguientes a la expiración del término previsto en el contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. En aquellos casos en que el CONTRATISTA no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la ENTIDAD, o las partes no lleguen a ningún acuerdo sobre su contenido, la ENTIDAD tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes conforme a lo estipulado por el C.P.A.C.A. PARÁGRAFO: El Contratista tendrá derecho a efectuar salvedades a la liquidación de mutuo acuerdo y en la misma acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán igualmente, los acuerdos, condiciones y transacciones a que lleguen las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.
22) Propiedad intelectual:	Cualquier información relacionada con registros, fotográficos, filmicos, diseños, informes, análisis, estudios y otros derivados de la ejecución de actividades objeto del presente contrato, producida o ejecutada por EL CONTRATISTA, sin importar el medio de almacenamiento en el que se encuentre contenida, serán de propiedad exclusiva del CONTRATANTE. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador, de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y la decisión 351 de la comisión de acuerdo de Cartagena. Previa autorización escrita de las partes, se podrá difundir públicamente los resultados totales o parciales de los trabajos relacionados con este contrato, siempre y cuando se haga mención específica de ellas.
23) Cláusulas excepcionales:	Al presente contrato se incorporan las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en el manual de contratación (resolución 109 de 2020) artículos 50, 51 y 52, conforme lo establece el artículo 194 de la Ley 100 de 1993.
24) Causales de Terminación y liquidación:	Por el cumplimiento del plazo. Por el cumplimiento del objeto del contrato. De común acuerdo por las partes. Cuando a juicio del contratante y con evidencias anexas al Informe presentado por el supervisor del contrato, el objeto no se está cumpliendo en debida forma y que este hecho ponga en riesgo o afecte el cumplimiento del objeto contractual. O de forma unilateral conforme lo señala el artículo 54 y 56 del Manual de contratación de la entidad (Acuerdo 198 de 2015). La liquidación se realizará conforme lo establece el artículo 17 del estatuto contractual de la entidad.
25) Cesión y subcontratación:	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION. Si el Contratista es objeto de fusión, exsición, cambio de control, la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION está facultado a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION de la misma y solicitar su consentimiento. Si la



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT 890203551-0

Concepción - Santander

	operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato; la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en la cláusula 7) del presente Contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante, puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.
26) Documentos integrantes del contrato:	Forman parte integrante del presente contrato los siguientes documentos: a) Certificado de disponibilidad presupuestal; b) Documentos aportados por el CONTRATISTA con sus respectivos soportes; c) Acreditación por EL CONTRATISTA de afiliación al sistema de seguridad social integral y riesgos profesionales; d) Certificado de antecedentes penales, fiscales y disciplinarios; e) Estudios previos.
27) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	Conforme lo establece el artículo 46 del manual de contratación de la entidad, numeral 2, se entiende perfeccionado el contrato, cuando exista acuerdo entre el objeto y el valor del mismo, elevado a escrito, al que se le impartirá aprobación, con la firma de las partes y se dará inicio a su ejecución una vez se aprueben las pólizas que amparan los riesgos cuando se soliciten, se cuente con el registro presupuestal correspondiente y tenga la ARL activa, (cuando se trate de prestación de servicios únicamente).
28) Responsabilidad:	El contratista, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la cláusula 1 del presente Contrato, así como, por el alcance y las obligaciones establecidas tanto el contrato como en el estudio previo. Así mismo, será responsable por los daños que ocasionen sus afiliados pasivos a LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION en la ejecución del objeto del presente Contrato o a los usuarios de la Entidad. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra, o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley.
29) Confidencialidad:	En caso que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.
30) Solución de controversias y Procedimiento para la declaratoria de incumplimiento y aplicación de cláusula excepcional:	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal Contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. El procedimiento para la declaratoria de incumplimiento y aplicación de cláusula excepcional será el establecido en el artículo 59 del manual de contratación de la entidad y la jurisdicción correspondiente será el contencioso administrativo.
31) Independencia del contratista:	El Contratista es una entidad independiente de LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario y no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.
32) Perfeccionamiento:	Estipulados los acuerdos que antecedan al presente contrato solo requiere para su perfeccionamiento las firmas de las partes.
33) Notificaciones:	El contratante: Dirección: Carrera 2 No 5-14/22 Celular: 3202359489 Correo electrónico: gerenciahospitalrafael@gmail.com El contratista: Calle 48 No 32-25 Bucaramanga Teléfono Celular: 3152362336 Correo electrónico: mercaderiahigueracalante.com
34) Domicilio contractual y lugar de ejecución de las Actividades:	Concepción - Santander ESE Hospital San Rafael de Concepción.

Carrera 2 No 5-14/22

www.hospital-sanrafael-concepcion.gov.co

Gerencia y Atención al Cliente

Tel: 310-478-921

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"

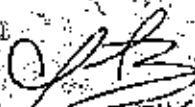


E.S.C. Hospital San Rafael
NIT 880205551-8
Concepción - Santander

POR LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION

SOMIA CASTELLANOS CASTRO
Gerente
DE Hospital San Rafael de Concepción

POR EL CONTRATISTA


MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES
Representante legal suplente
LABORATORIO CLINICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO
"NEGURA ESCALANTE Y CIA SAS"

Elaboró:	Aracely Linares Samper - Abogada
Aprobó:	Sonia Castellanos Castro - Gerente

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"



H.S.R. Hospital San Rafael
de Concepción - Santander
NIT: 890203151-2

ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° C-04.06-101-2025

Número	C-04.06-101-2025	Fecha	Año 01 de 2025
Tipo	Prestación de Servicios Profesionales	Modalidad	Directa
Nombre del Contratante	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER)		
NIT	890.203.151-8		
Domicilio del Contratante	Carrera 2 N° 5-14/22		
Representante Legal	SONIA CASTELLANOS CASTRO		
Identificación	C.C. N° 63.394.013 de Málaga		
Nombre del Contratista	LABORATORIO CLÍNICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS		
NIT	800.039.986-8		
Representante Legal suplente	MARTHA LUCIA VELANDIA CRISALES		
Identificación	C.C. No 1.098.657.263 de Bucaramanga		
Domicilio del Contratista	Calle 48 No 32-35 Bucaramanga		
Teléfono del contratista	3132362336		
Email	mercado@higuerasescalante.com		
Objeto Contractual	CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS ESPECIALIZADOS DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN SANTANDER		
Supervisor	TULIA ULIANA BARRIAS LIZCANO		
Valor del contrato	CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000) MCTE		
Periodo de Pago	Mensual		
Duración	Ciento Ochenta y Tres (183) días		
Fecha de Inicio	Julio 02 de 2025		
Fecha de terminación	Diciembre 31 de 2025		
Lugar de prestación del servicio	Concepción - Santander		

ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

En Concepción Santander por medio de SONIA CASTELLANOS CASTRO, Gerente y quien actúa en su condición de Contratante, TULIA ULIANA BARRIAS LIZCANO, Supervisora del Contrato y en MARTHA LUCIA VELANDIA CRISALES (identificada con cédula de ciudadanía N° 1.098.657.263 de Bucaramanga, en representación legal suplente de LABORATORIO CLÍNICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS quien actúa en su condición de Contratista, con el fin de celebrar con ella por medio de la presente acta, que previa verificación del cumplimiento de los requisitos para la ejecución del presente Contrato de Prestación de Servicios, cuyo objeto es CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS ESPECIALIZADOS DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN SANTANDER con el fin de realizar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la ley 80 de 1993, 11 de la ley 1150 de 2007 y 217 del Decreto 019 de 2012, la liquidación del Contrato de Prestación de Servicios C-04.06-101-2025, de mutuo acuerdo por cumplimiento de las obligaciones pactadas de conformidad con las siguientes:

DESARROLLO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	\$ 50.000.000
VALOR TOTAL PAGADO	\$ 32.433.650

RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN

SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 17.566.350
SALDO A FAVOR DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN	\$ 17.566.350

CONSIDERACIONES:

- Que el contratista legalizó y perfeccionó el contrato C-04.06-101-2025, presentando los documentos necesarios de carácter jurídico.
- Que el contrato está soportado contablemente por el CDP 25-0471 y el RP 25-0565.

Comprometidos con la Seguridad y Bienestar de nuestra comunidad. El cuidado de su salud nuestra prioridad.



- c) Que, según el comprobante de pago final, de fecha 24 de diciembre de 2025, e Informe de supervisión de fecha treinta y uno (31) de diciembre de 2025, se acepta y se recibe por parte del Contratista lo correspondiente a la totalidad de las obligaciones pagadas.
- d) Que de acuerdo al Contrato C-04.06-101-2025, el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato en cuanto a los requisitos de tipo legal y técnico por lo que se da por terminado el presente contrato previa certificación por parte de la supervisión de treinta y uno (31) de diciembre de 2025.
- e) Que se está dentro del término señalado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 para realizar liquidación del contrato de mutuo acuerdo.
- f) Que el Contratista aportó las planillas de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral del periodo de ejecución del contrato.
- g) Que el Contratista certifica que recibió de parte de la ESE Hospital San Rafael de Concepción el pago emanado del contrato.

PAZ Y SALVO Y CERTIFICACIONES

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN CERTIFICA que revisada la documentación que constituye el Contrato No. C-04.06-101-2025, a la fecha de suscripción de la presente acta no se presentan quejas o reclamaciones por parte de terceros, trabajadores y proveedores.

Así mismo a la firma de la presente acta, acordamos:

- a) En la liquidación del contrato están incluidos todos los valores del bien suministrado.
- b) El Contratista presentará para el pago final factura o documento equivalente.
- c) El contratista manifiesta que la Entidad Contratante cumplió con todas sus obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra el en relación con el contrato y la presente liquidación.

IMPOSICIÓN DE MULTAS O SANCIONES

Se deja constancia que no se produjo resolución sobre imposiciones, multas o sanciones por cuanto no hubo causas durante el desarrollo del contrato.

En mérito de lo anterior, las partes consideramos oportuno dar por liquidado el Contrato de Prestación de Servicios C-04.06-101-2025 y en señal de aceptación y entrega a satisfacción, se consigna que las partes quedan a PAZ Y SALVO en relación con los pagos y recibiendo informes objeto del contrato.

Para constancia se firma a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de 2025.

POR EL CONTRATANTE:

SONIA CASTELLANOS CASTRO
Gerente
ESE Hospital San Rafael de Concepción

POR EL CONTRATISTA:

MARTHA LUCÍA VELANDÍA GRISALES
Representante legal suplente
LABORATORIO CLÍNICO DE RUTINA Y ESPECIALIZADO AGUERA ESCALANTE Y CIA SAS
Revisto: NCBP

SUPERVISOR

TULLA ELIANA BARAJAS LIZCANO



DIRECCION AMBITO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICOF

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 1 de 6

FECHA DE REGISTRO		VINCULACIÓN (x)		ACTUALIZACIÓN ()		MODIFICACIÓN ()		CIUDAD		DEPARTAMENTO		SANTANDER	
11		05		2026									
1. CLASE DE VINCULACIÓN													
PROVEEDOR		Asistencial		X		Administrativo				COLABORADOR			
2. DATOS PERSONALES													
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO							
N/A		N/A		N/A		N/A							
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. IDENTIFICACIÓN		LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN							
C.C.		C.E.		T.I.		OTRO		N/A		dd/mm/aaaa			
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		PROFESIÓN U OFICIO		TELÉFONO CELULAR							
N/A		N/A		N/A		N/A							
DIRECCIÓN RESIDENCIA		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
ACTIVIDAD ECONÓMICA		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA		DÍA		MES		AÑO							
TOTAL ACTIVOS		N/A		TOTAL PASIVOS		N/A		TOTAL PATRIMONIO		N/A			
INGRESOS MENSUALES		N/A		EGRESOS MENSUALES		N/A		OTROS INGRESOS MENSUALES		N/A			
CONCEPTO DE OTROS INGRESOS		N/A		CORREO ELECTRÓNICO		N/A							
MARQUE CON UNA (X) SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN:													
¿Maneja recursos públicos?		SI		NO		¿Tiene reconocimiento público?		SI		NO			
¿Ejerce algún grado de poder público?		SI		NO		¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?		SI		NO			
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?		SI		NO									
3. DATOS PERSONA JURÍDICA													
NOMBRE RAZÓN SOCIAL		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.						800035986							
TIPO DE EMPRESA		PÚBLICA		PRIVADA: X		MIXTA		SECTOR DE LA ECONOMÍA		SALUD		CIU	
DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL		CALLE 48 # 32-25		6787870									
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA		31		12		2024							
TOTAL ACTIVOS		\$101,446,533,000		TOTAL PASIVOS		\$27,270,784,000		TOTAL PATRIMONIO		\$74,175,749,000		SI: X NO	
4. DATOS REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE													
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO							
MARTHA		LUCIA		VELANDIA		GRISALES							
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		C.C. X		C.E.		T.I.		OTRO		CUÁL		No. IDENTIFICACIÓN	
												1.098.637.263	
Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación.													
Nombre Completo		Tipo ID		Número ID		¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o maneja Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique. (Relacione en una hoja adicional si aplica PEP a los familiares hasta segundo grado de consanguinidad, afinidad y primero civil)							
MIRIAM BOO ARAUJO		CC		32.631.293		NO							
DANIEL FERNANDO HIGUERA BOO		CC		1020819593		NO							
MARIA JOSE HIGUERA BOO		CC		1005260782		NO							

[Firma]
01/03/2026



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICO

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 2 de 6

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera?	SI	NO X	CUÁL: N/A		
¿Puede productos Financieros en el Exterior?	SI	NO X	CUÁL: N/A		
PRODUCTO	MONEDA	MONTO	FECHA	CIUDAD	PAIS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

MI actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente, el incumplimiento de esta obligación faculta al Hospital Universitario Erasmo Meoz, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a delitos fuente relacionados con Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.- LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad y fraude - COF, grupos terroristas, o actividades terroristas.

Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos fuente relacionados con LA/FT, o la pertenencia, promoción o financiación de grupo o grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico, corrupción, opacidad o corrupción - COF.

Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONOMICAS 8691 Y 8692 LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

Origen de Fondos: EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONOMICAS 8691 Y 8692 LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente - Sarlaft y Sico son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.- LA/FT/FPADM. Y corrupción, la opacidad y fraude - COF

Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, (Ver formato del HUEN: IC-FO-IC-026) las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.- LA/FT/FPADM Y corrupción, la opacidad y fraude- COF, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular.

Hospital Universitario Erasmo Meoz podrá terminar unilateralmente e inmediatamente el vínculo contractual, al proveedor o colaborador, cuando:

Aparezcan vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por LA/FT/FPADM/COF y sus delitos fuente; además por testarrito, corrupción, opacidad o fraude.

Sean incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la C.E.009 de 2016 - C.E 5 20211700000005-5 SARLAFT y SICO de la Superintendencia Nacional de Salud.

Sean condenados por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo - LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad o fraude- COF descritos en el Código Penal Colombiano.

Acuerdo de confidencialidad: Dando cumplimiento a lo descrito en la Resolución No.1995 del 8 de julio 1.999 expedida por el Ministerio de Salud y Ley 1581 de 17 de octubre de 2012, y cumpliendo con el objeto del acuerdo de confidencialidad y todas sus disposiciones evidenciado en el documento IC-FO-041 FORMATO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

FIRMA Y HUELTA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptándolo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes, firmo el presente documento a los 11 días del mes De mayo del año 2023, en la ciudad de Bucaramanga

FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL

HUELTA INDICE DERECHO

Todos los espacios del formato deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No Aplica).

Firma
Mayo/23

Diligenciar oportuna y correctamente el formato de conocimiento del cliente -Sarlaft y Sico, en letra manuscrita o computador con firma y huella de quien se registra la información, fortaleciendo los controles del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. -SARLAFT y riesgos de Corrupción, Opacidad y fraude - SICO del HOSPITAL

Inicia en la etapa precontractual con la preselección de proveedores, miembros de junta directiva y colaboradores, así como su actualización anual de datos, e involucra los procesos de contratación desarrollados en la Gerencia, Subgerencia de Administrativo, Subgerencia de Salud, oficina Asesora de Planeación y Calidad, Gestión y Desarrollo del Talento Humano y todas las demás áreas encargadas por los líderes y colaboradores del Hospital, y finaliza con el almacenamiento del formato físico o digital en las carpetas correspondientes de las áreas encargadas.

DEFINICIONES

Se incluyen los significados de los términos que facilitan la comprensión del documento en orden alfabético.

OFAC	Office of Foreign Assets Control - Oficina de Control de Activos Extranjeros. Es una oficina del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos que identifica países, terroristas y narcotraficantes sancionables de acuerdo con las leyes de EEUU. La lista OFAC también conocida como lista Clinton.
ONU	Lista del Consejo de Seguridad de la Organización de las Naciones Unidas, relacionada con personas naturales y jurídicas que tienen relación directa con el lavado de activos y la financiación del terrorismo.
Personas Expuestas Pública o Políticamente(PEP)	Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno.
SARLAFT	Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo que en el sector salud se rige por la circular externa009/2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular externa004-5 /2021ycircularexterna005-5 2021
SICO	Subsistema de Administración de riesgos de Corrupción, la Opacidad y Fraude que en el sector salud se rige por la circular externa Circular externa004-5 /2021ycircularexterna005-5 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud
UE	Como parte de su respuesta contra el terrorismo tras los atentados del 11 de septiembre de 2001, en diciembre de ese mismo año la Unión Europea estableció una lista de personas, grupos y entidades implicados en actos terroristas y sujetos a medidas restrictivas. Estas medidas, fijadas en la Posición Común 2001/931/PESC, eran medidas adicionales adoptadas con el fin de aplicar la resolución 1373 (2001) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. La lista incluye personas y grupos activos tanto dentro como fuera de la UE.

CONDICIONES GENERALES

Establecen las políticas, directrices y propósitos a las cuales se deben ceñir las actividades, los recursos o insumos que se describen en el procedimiento.

1. Toda persona natural y jurídica, aspirante a vincularse como proveedor de bienes tangibles o prestación de servicios o como colaborador del Hospital Universitario Erasmo Meoz, debe diligenciar completamente el formato de conocimiento del cliente- SARLAFT y SICO, y firmar los demás documentos requeridos o solicitados.
2. Si el aspirante a vincularse declara que no diligenciará el formulario de conocimiento del cliente-SARLAFT y SICO, omite información o aparece en las listas vinculantes (ONU, UE y OFAC) según la Circular Externa009de2016, NO podrá ser seleccionado como proveedor o colaborador del Hospital Universitario Erasmo Meoz
3. Si la vinculación corresponde a proveedores con persona jurídica, es necesario conocer la estructura de su propiedad, es decir, la identidad de los accionistas o asociados que posean más del 5% del capital social, su representante legal, revisor fiscal y miembros de la junta directiva.
4. El proveedor o trabajador que tenga una relación contractual con el Hospital Universitario Erasmo Meoz debe diligenciar anualmente el formato de conocimiento del cliente - SARLAFT y SICO y entregar lo firmado al área correspondiente

RESPONSABLE	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	OBSERVACION	FECHA DE EVALUACION	FECHA DE CONTROL
Para persona natural					
Proveedor, miembro de junta o colaborador	1	Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento	Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día: 31, mes: mayo, y año: 2020	Anual	

Proveedor, miembro de junta o colaborador	2	Seleccionar clase de vinculación y el campo: Colaborador o el campo Otro	Si es un proveedor como persona natural, selecciona el campo Proveedor; marcando si es asistencial o administrativo	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	3	Diligenciar el campo: Nombre completo	El nombre completo como aparece en el documento de identificación, es decir, cedula de ciudadanía o extranjería.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	4	Seleccionar el tipo de documento de identificación, diligenciar el No. y la fecha de expedición con textos completos y claros	Los campos de fecha deben usar la siguiente estructura dd/mm/aaaa	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	5	Diligenciar el campo: Fecha de Nacimiento	Este campo debe coincidir con el registrado en el documento de identificación	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	6	Diligenciar el campo: Profesión, Ocupación u Oficio	El significado de Profesiones: Actividad habitual de una Persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario. Por .ej. La profesión de médico.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	7	Diligenciar el campo: Lugar de nacimiento	Diligenciar la ciudad donde nació y si lo considera necesario el departamento	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	8	Diligenciar el campo: Dirección de residencia	Escribir claramente la dirección con los números y letras necesarios para una correcta identificación	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	9	Diligenciar el campo: Teléfono(s)	Incluir un número de teléfono, se recomienda el numero celular de quien se reporta en el formato	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	10	Diligenciar el campo: Total Activos	Activos: todos aquellos bienes y propiedades de los que la persona posee el dominio jurídico (estén a su nombre). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$35.00.000. La fórmula es: Activo = Pasivo + Patrimonio	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	11	Diligenciar campo: Total pasivos	Pasivos: el valor monetario que, en total, suman las deudas y compromisos que una empresa, institución o individuo ha asumido con terceros, como bancos, entidades crediticias, proveedores, empleados, etc. Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$15.000.000	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	12	Diligenciar campo: Total patrimonio	Patrimonio: Es el valor de todos tus activos (propiedades) menos la suma de tus pasivos (responsabilidades). Entonces, el patrimonio neto es igual al valor de todo lo que posees (casa, coche, dinero en efectivo, etc.) menos tus responsabilidades (préstamos, impuestos sin pagar, deudas, etc.). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$50.000.000	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	13	Diligenciar campo: Ingresos mensuales	Ingresos: se refiere al conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia, aporten o no estos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	14	Diligenciar campo: Egresos mensuales	Egresos: es la salida de dinero de las cuentas o del efectivo de la persona natural	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	15	Diligenciar campo Otros ingresos mensuales	Otras entradas de recursos financieros diferentes al generado por su salario mensual	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	16	Diligenciar campo: Estado civil	Estado civil es la situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Consta de las siguientes modalidades: soltero, casado, viudo, unión libre, separado y divorciado.	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	17	Diligenciar campo: Correo electrónico	Incluir un correo electrónico personal o corporativo que sea de uso frecuente y permita comunicación entre las partes	Anual	
Proveedor, miembro de junta o colaborador	18	Diligenciar los campos que aparecen en la sección de PEP, Marque con una (x), según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión	Los campos son: maneja recursos públicos, ejerce algún grado de poder público, tiene reconocimiento público, es familiar de una persona expuesta públicamente, es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro País o Grupo de Países	Anual	



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 5 de 8

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICOF

Proveedor ,miembro de junta o colaborador	19	Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales	Los campos son: realiza transacciones en moneda extranjera, posee productos financieros en el exterior. En caso positivo debe diligenciar los siguientes campos: producto, número de producto, moneda, monto, entidad, país y ciudad.	Anual	
Proveedor ,miembro de junta o colaborador	20	Diligenciar campo :Origen de ingresos	Informar de donde provienen los ingresos, p.ej. salario, servicios profesionales, etc.	Anual	
Proveedor ,miembro de junta o colaborador	21	Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones	Seleccionar la opción SI, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio Físico o digital	Anual	
Proveedor ,miembro de junta o colaborador	22	Diligenciar los campos: Firma y huella	Completar el día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible.		
Para persona jurídica					
Proveedor	1	Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento	Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día:31, mes: mayo, y año: 2020	Anual	
Proveedor	2	Seleccionar clase de vinculación y el campo: Proveedor asistencial o administrativo		Anual	
Proveedor	3	Diligenciar el campo: Nombre o razón social, NityDV (dígito de verificación)	Escribir nombre completo claro y legible, con su nit y dígito de verificación igual al reportado en el RUT	Anual	
Proveedor	4	Diligenciar el campo: Tipo de empresa	Marcar el cuadro de pública, privada o mixta	Anual	
Proveedor	5	Diligenciar el campo: Sector de la economía	Escribir el nombre del sector, por ej. Salud, Comunicaciones	Anual	
Proveedor	6	Diligenciar el campo: CIU	Escribir el código CIU principal que tiene 4 caracteres y debe ser igual al reportado en el RUT	Anual	
Proveedor	7	Diligenciar el campo: Oficina principal- Dirección, y Teléfono(s)	Escribir la dirección y teléfonos de contacto completos y legibles	Anual	
Proveedor	8	Diligenciar los siguientes campos: Información último año para Total activos, total pasivos y total patrimonio	Las definiciones se encuentran en las actividades 10, 11 y 12 de persona natural dentro de este instructivo	Anual	
Proveedor	9	Diligenciar el campo: Nombre completo del representante legal		Anual	
Proveedor	10	Seleccionar el tipo de documento de identificación, y diligenciar el No. contextos completos y claros		Anual	
Proveedor	11	Diligenciar la dirección y teléfono del representante legal		Anual	
Proveedor	12	Para los campos :Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital	Para el Tipo ID :usar CC(Cedula de Ciudadanía), CE(Cedula De Extranjería), Pasaporte. Para el tema de PEP explicar cuando diligencia que si, debe explicar por qué.	Anual	
Proveedor	13	Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales	Los campos son: realiza transacciones en moneda extranjera, posee productos financieros en el exterior	Anual	
Proveedor	14	Diligenciar campo: Origen de Ingresos	Informar de donde provienen los ingresos, p.ej. Salario, servicios profesionales, etc.	Anual	
Proveedor	15	Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones	Seleccionar la opción SI, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio	Anual	
Proveedor	16	Diligenciar los campos :Firma y huella	Completar el día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible.	Anual	



DIRECCIONAMETNO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 6 de 6

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICOF

INDICADORES DEL PROCESO

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD
N/A				

ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA

EVENTO	ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA	RESPONSABLE
Si no tienen acceso a los documentos vigentes en la intranet y necesitan el PE-FO-013	Solicitar el formato vía correo electrónico al responsable del tema	Oficial de Cumplimiento

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)	NOMBRE DEL DOCUMENTO
PE-MA-001	Manual de SARLAFT
PE-MA-003	Manual del SICOF
MC-GI-005	Guía del Sistema de Gestión del Riesgo (SGR)
000258 de Enero de 2023	Política de Gestión del Riesgo
BS-FO-078	Lista de chequeo de Debida Diligencia - SARLAFT y SICOF

DIAN		Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones líquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar		PRIVADA		110	
1. Año 2024		29. Fracción año gravable siguiente		4. Número de formulario		1117616039003	
Espacio reservado para la DIAN							
5. No. Identificación Tributaria (NIT)		6.DV.		7. Primer apellido		8. Segundo apellido	
800039986		8					
11. Razón social		30. Renuncio a pertenecer al Régimen Tributario Especial		31. Vinculado al pago de obras por impuestos		12. Cód. Direc. Seccional	
HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S						4	
25. Cód.		26. No. Formulario anterior		35. Aportes al SENA / CBF, cajas de compensación		24. Actividad económica principal	
20383718000		2		664,659,000		8691	
33. Total costos y gastos de nómina		34. Aportes al sistema de seguridad social		35. Aportes al SENA / CBF, cajas de compensación		664,659,000	
20,383,718,000		2,441,723,000		664,659,000			
36. Efectivo y equivalentes al efectivo		37. Inversiones e instrumentos financieros derivados		38. Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar		39. Inventarios	
10,268,878,000		52,375,455,000		1,504,427,000		138,680,000	
40. Activos intangibles		41. Activos biológicos		42. Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCM		43. Otros activos	
0		0		21,110,487,000		3,184,487,000	
44. Total patrimonio bruto		45. Pasivos		46. Total patrimonio líquido		47. Ingresos brutos de actividades ordinarias	
88,075,313,000		21,031,249,000		68,044,064,000		99,759,786,000	
48. Ingresos financieros		49. Dividendos y participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional		50. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 10% año 2022 y a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		51. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)	
0		0		0		0	
52. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		53. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		54. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		55. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)	
0		0		0		0	
56. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		57. Otros ingresos		58. Total ingresos brutos		59. Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	
0		519,636,000		101,444,745,000		14,004,872,000	
60. Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional		61. Total ingresos netos		62. Costos		63. Gastos de administración	
0		87,439,873,000		63,411,847,000		9,845,978,000	
64. Gastos de distribución y ventas		65. Gastos financieros		66. Otros costos y deducciones		67. Total costos y gastos deducibles	
1,904,339,000		888,911,000		76,029,056,000		68. Inversiones efectuadas en el año	
69. Inversiones líquidas de periodos gravables anteriores		70. Renta por recuperación de deducciones		71. Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia		72. Renta líquida ordinaria del ejercicio	
0		0		0		11,410,817,000	
73. Pérdida líquida del ejercicio		74. Compensaciones		75. Renta líquida		76. Renta pasiva	
0		11,410,817,000		11,410,817,000		0	
77. Renta exenta		78. Rentas gravables		79. Renta líquida gravable		80. Ingresos por ganancias ocasionales	
0		0		11,410,817,000		0	
81. Costos por ganancias ocasionales		82. Ganancias ocasionales no gravadas y exentas		83. Ganancias ocasionales gravables		84. Sobre- y/o déficit líquido gravable	
0		0		3,993,786,000		0	
85. Puntos adicionales a la tarifa del impuesto sobre dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		86. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		87. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)		88. Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 20% año 2023 y sucesivos (base casilla 54)	
0		0		0		0	
89. Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables		90. Valor a adicionar (VAA)		91. Descuentos tributarios		92. Impuesto neto de renta (sin impuesto adicionado)	
3,993,786,000		0		153,412,000		3,840,374,000	
93. Impuesto a adicionar (IA)		94. Impuesto neto de renta (con impuesto adicionado)		95. Impuesto de ganancias ocasionales		96. Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	
3,840,374,000		0		0		3,840,374,000	
97. Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 96 (Modalidad de pago 1)		98. Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)		99. Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.		100. Anticipo renta liquidado año gravable anterior	
0		0		0		525,739,000	
101. Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación		102. Autotransacciones		103. Otras retenciones		104. Total retenciones año gravable a declarar	
1,117,381,000		1,698,482,000		2,815,863,000		105. Anticipo renta para el año gravable siguiente	
106. Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior		107. Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente		108. Saldo a pagar por impuesto		109. Sanciones	
0		0		500,792,000		0	
110. Total saldo a pagar		111. Total saldo a favor		112. Valor impuesto exigible por obras por impuestos (Modalidad de pago 1)		113. Valor total proyecto obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	
500,792,000		0		0		0	
114. Aporte voluntario Art. 244-1 E.T.		115. Aporte voluntario Art. 244-1 E.T.		116. Aporte voluntario Art. 244-1 E.T.		117. Aporte voluntario Art. 244-1 E.T.	
0		0		0		0	
991. Cód. Representación		992. Código Contador o Revisor Fiscal		993. Código Contador o Revisor Fiscal		994. Con salvedades	
2025		2025-05-19 04:50:18 PM		2025-05-19 04:50:18 PM		2025-05-19 04:50:18 PM	
995. Espacio exclusivo para el sello de							

Certificación Bancaria

Fecha: 5 de Mayo de 2026

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS**, identificado con NIT No 800039986 denominada **HIGUERA ESCALANTE CIA SAS**, a la fecha 05/05/2026, presenta la siguiente información:

TIPO DE CUENTA	CUENTA	FECHA APERTURA	ESTADO	NOMBRE SUCURSAL	NÚMERO DE SUCURSAL
CUENTA CORRIENTE	79338121045	12/05/07 (M/D/A)	ACTIVA	PROFESIONALES	793

Quedamos a su disposición, por eso en caso de requerir ampliar la anterior información podrá comunicarse con su comercial o gerenciado, en el momento que lo estime conveniente.

Atentamente,



Elizabeth Rivero Jimenez

* Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.



HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S

NIT.800.039.986-8

Bucaramanga - Santander

Estado de Situación Financiera Comparativo

A 30 de Septiembre de 2025

Elaborado Bajo Normas Colombianas de Información Financiera

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

ACTIVOS	30/09/2025	%P	31/12/2024	%P	%VAR
ACTIVOS CORRIENTES					
Efectivo y equivalentes al efectivo	12.101.930.076	11%	10.268.876.404	10%	18%
Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas	62.430.726.506	56%	51.578.004.107	51%	21%
Inventarios corrientes	1.147.951.354	1%	1.504.428.895	1%	-24%
Activos por impuestos Corrientes	0	0%	528.830.557	1%	0%
Otros activos no financieros corrientes	985.708.398	1%	843.247.031	1%	17%
ACTIVOS CORRIENTES TOTALES	76.666.319.333	68%	64.723.384.795	60%	18%
ACTIVOS NO CORRIENTES					
Propiedades, planta y equipo	28.746.216.694	25%	29.206.426.378	29%	-2%
Propiedad de inversión al costo	3.831.941.266	3%	3.831.941.266	0%	0%
Activos intangibles distintos de la plusvalía	366.666.760	0%	392.250.107	2%	-7%
Otros activos financieros no corrientes	1.815.513.218	2%	1.815.513.218	1%	0%
Inversiones en Asociadas	1.192.928.014	1%	1.192.928.014	0%	0%
Activos por impuesto Diferido	480.373.072	0%	284.061.338	36%	62%
TOTAL DE ACTIVOS NO CORRIENTES	36.413.639.044	32%	38.723.149.319	38%	-1%
TOTAL DE ACTIVOS	113.079.958.378	100%	101.446.534.114	100%	11%
PASIVOS					
PASIVOS CORRIENTES					
Beneficios a empleados	2.682.011.800	8%	2.427.632.332	9%	10%
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas	15.774.817.401	47%	13.648.405.075	50%	16%
Pasivos por impuestos corrientes	4.743.180.964	14%	1.187.480.412	4%	0%
Otros pasivos no financieros corrientes	1.623.210.338	5%	2.951.758.463	11%	100%
Otros pasivos financieros corrientes	3.539.916.964	11%	24.122.874	0%	14575%
Provisiones corrientes	15.453.010	0,0%	141.067.971	1%	-89%
PASIVOS CORRIENTES TOTALES	28.378.570.477	88%	20.280.467.126	74%	40%
PASIVOS NO CORRIENTES					
Provisiones no corrientes	1.707.274.393	5%	2.337.369.378	9%	-27%
Pasivo por impuestos diferidos	3.281.089.837	10%	3.761.097.972	14%	-13%
Otros pasivos financieros no corrientes	0	0%	891.849.668	3%	-100%
TOTAL DE PASIVOS NO CORRIENTES	4.888.364.230	16%	8.990.317.016	26%	-23%
TOTAL DE PASIVOS	33.366.934.707	100%	27.270.784.143	100%	22%
PATRIMONIO					
Capital emitido	2.001.000.000	3%	2.001.000.000	5%	0%
Ganancias o Pérdidas acumuladas	68.601.346.664	84%	61.510.224.084	80%	9%
Ganancias o pérdidas acumuladas (resultado de	6.990.889.700	9%	6.744.738.581	14%	4%
Otras reservas	1.000.060.000	1%	1.000.060.000	0%	0%
Superavit	2.919.737.307	4%	2.919.737.307	1%	0%
PATRIMONIO TOTAL	79.713.023.672	100%	74.178.749.972	100%	7%
TOTAL DE PATRIMONIO Y PASIVOS	113.079.958.378	100%	101.446.534.114	100%	11%

MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES
Representante Legal Suplente

MARIO ANDRES PERA DUARTE
Revisor Fiscal

Por delegación de Serrano Vargas Tributaristas y Consultores S.A.S

SANDRA SERRANO PERA
Contadora
T.P No 118275-T

" VIGILADO SUPERSALUD "



HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS

NIT.800.039.986-8

Bucaramanga - Santander

ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

Entre 1/9/2025 Y 30/09/2025

Elaborado Bajo Normas Colombianas de Información Financiera

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

	30/09/2025	% P	30/09/2024	% P	% VAR
INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS	70.610.329.687	100%	83.720.589.240	100%	11%
Costo de ventas y operación	51.010.136.341	72%	46.906.136.265	74%	9%
UTILIDAD BRUTA	19.600.193.346	28%	36.814.452.975	44%	17%
Otros ingresos	1.117.984.238	2%	744.573.399	1%	50%
Gastos de Administración	7.214.508.234	10%	7.263.543.421	11%	-1%
Costos de Distribución	2.195.126.375	3%	1.487.324.578	2%	48%
Otros Gastos	158.333.027	0%	86.922.207	0%	82%
GANANCIA (PÉRDIDA) POR ACTIVIDADES DE OP	12.160.209.910	1%	17.212.616.186	1%	28%
Ingresos financieros	443.955.041	1%	965.479.465	2%	-54%
Costos Financieros	683.774.588	1%	834.135.673	1%	-18%
Otras Ganancias y Perdidas	12.454.000	0%	1.580.000	0%	0%
GANANCIA (PÉRDIDA), ANTES DE IMPUESTOS	11.920.389.363	16%	16.354.159.960	1%	23%
Gasto (Ingreso) por Impuestos	3.931.954.701	6%	3.171.538.552	5%	24%
GANANCIA (PERDIDA) PROCEDENTE DE OPERACIONES CONTINUADAS	7.988.434.662	10%	13.182.621.408	1%	23%

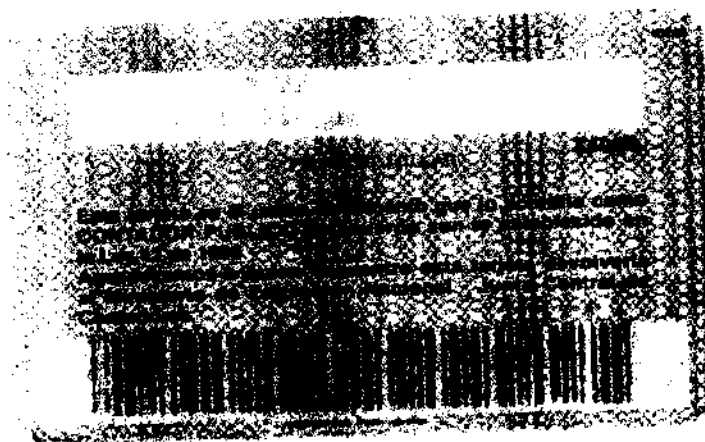
MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES
Representante Legal Suplente

MARIO ANDRES PERA DUARTE
Revisor Fiscal

Por delegación de Serrano Vargas Tributaristas y Consultores S.A.S

SANDRA SERRANO PERA
Contadora
T.P No 118275-T

" VIGILADO SUPERSALUD "



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MARIO ANDRES PEÑA DUARTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13928956 de MALAGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 112989-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 25 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado