# Información general

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.9543565 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | En ejecución |
| **Fecha de generación del estado** | 23 días de tiempo transcurrido *(1/06/2026 3:52:31 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | CO-0940-2026 |
| **Objeto del contrato** | Prestación de Servicios Profesionales en Medicina con Especialidad en Urología e insumos de urología requeridos para la ejecución de labores en el ámbito del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. |
| **Tipo de Contrato** | Decreto 092 de 2017 |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐ Sí ☑ No |
| **Duración del contrato** | 61 Días |
| **Fecha de inicio de contrato** | 23 días de tiempo transcurrido *(1/06/2026 11:21:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 31/07/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Reversión** | ☐ Sí ☑ No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**HRAJS E.S.E.**

COLOMBIA, Líbano

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**UROSALUD MEDICINA INTEGRAL S.A.S.**

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 819003972

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| UROSALUD MEDICINA INTEGRAL S.A.S. | | | |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *LEIDY PAOLA CASAS GRAJALES* ***Fecha de aprobación:*** *1/06/2026 5:43:09 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA* ***Fecha de aprobación:*** *1/06/2026 11:20:42 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:** CO1_PCCNTR_9543565_Firmado
**Contrato en ejecución:**

## Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Contratación régimen especial |
| **Unidad de contratación** | HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR ESE |
| **Proceso de Contratación** | CO-0940-2026 |
| **Título de la oferta** | |
| **Cuantía del contrato** | 240.000.000 COP |

# Condiciones

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

**¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** ☐ Sí ☑ No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

## Sentencia T-302 de 2017

**Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** ☐ Sí ☑ No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

## Condiciones ejecución y entrega

**Condiciones de entrega:**

**El contrato puede ser prorrogado** ☐ Sí ☐ No

## Configuración financiera - Configuraciones generales

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ☐ Sí ☑ No

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☑ Sí ☐ No

**Garantías por lotes, grupos o etapas** ☐ Sí ☑ No

**Cumplimiento** ☑ Sí ☐ No

☑ Cumplimiento del contrato

☑ % del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 23 días de tiempo transcurrido *(1/06/2026 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☐ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 31/10/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Responsabilidad civil extra contractual** ☐ Sí ☑ No

**Fecha límite para entrega de garantías:** - Fecha de entrega de garantías: -

**Garantías del proveedor:**

| Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | |

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐ Sí ☑ No

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago**

**Plazo de pago de la factura**

Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.9543565
**Proveedor** UROSALUD MEDICINA INTEGRAL S.A.S.
**Creado por**
**Agregado en** -
**Comentario**

Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR ESE
**Ubicación** CO-TOL-73411 - Líbano
**País** COLOMBIA
**Departamento** Tolima
**Municipio** Líbano
**Dirección** HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR ESE
**Código postal**

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | Calle 4 No. 2-111, Av. Los Fundadores, Líbano (Tolima). | COLOMBIA > Tolima > Líbano |

# Bienes y servicios

**1** CO1.PCCNTR.9543565

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
240.000.000,00

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 85121600 | Prestación de Servicios Profesionales en Medicina con Especialidad en Urología e insumos de urología requeridos para la ejecución de labores en el ámbito del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. | 1,00 | UN | 240.000.000,00 | 240.000.000,00 | 240.000.000,00 |

# Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

**Filtrar por familia**

| Documento | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| Formato de Experiencia | ☐ | ☐ |
| Certificaciones | ☐ | ☐ |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas. | ☐ | ☐ |
| RUP | ☐ | ☐ |
| RUT | ☐ | ☐ |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales. | ☐ | ☐ |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional. | ☐ | ☐ |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor. | ☐ | ☐ |

| | | |
|---|---|---|
| Actas de Asamblea | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de experiencia | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional | ☐ | ☐ |
| Certificado de constitución de proponente plural | ☐ | ☐ |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme) | ☐ | ☐ |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal. | ☐ | ☐ |
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado. | ☐ | ☐ |
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | ☐ | ☐ |
| Plan de amortización | ☐ | ☐ |

| Documentos administrativos | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | |

# Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| CONTRATO No.0940 UROCASAS MEDICINA INTEGRAL S.A.S.pdf | CONTRATO No.0940 UROCASAS MEDICINA INTEGRAL S.A.S.pdf | (detalle) |
| designacion-supervision 0940.pdf | designacion-supervision 0940.pdf | (detalle) |

# Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | NELLY BELEN ARSUZA | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 45439124 | Guardar y notificar |
| Supervisor | CRISTIAN ALEXANDER | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 79953463 | Guardar y notificar |

Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | CRISTIAN ALEXANDER | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 79953463 | Guardar y notificar |

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA | 23 días de tiempo transcurrido *(1/06/2026 11:20:42 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA |
| Supervisor | CRISTIAN ALEXANDER VALENCIA MIRANDA | 23 días de tiempo transcurrido *(1/06/2026 11:20:42 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA |
| Ordenador del pago | CRISTIAN ALEXANDER VALENCIA MIRANDA | 23 días de tiempo transcurrido *(1/06/2026 11:20:42 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA |

Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz** ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto** Funcionamiento

| **Fuente de los recursos:** | **Valor** |
|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | ☐Sí ☑No * |
| **Sistema General de Participaciones - SGP** | ☐Sí ☑No * |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | ☐Sí ☑No * |
| **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** | ☐Sí ☑No * |

| | | |
|---|---|---|
| **Recursos de Crédito** | ☐Sí ☑No * | |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** | ☑Sí ☐No * | 240.000.000 |
| **Total** | | 240.000.000 |

**Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)**

| Código CDP | Tipo | Estado del CDP | Valor Total | Saldo | Valor a utilizar | Estado de la consulta | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF** ☐Sí ☑No

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Valor a utilizar | Código unidad/subunidad ejecutora | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 2484 | CDP | No se ha iniciado | | 120.000.000 COP | 00-00-00 | - | Editar |
| ☐ | 2485 | CDP | No se ha iniciado | | 120.000.000 COP | 00-00-00 | - | Editar |

| | |
|---|---|
| **Saldo de CDP** | 0 COP |
| **Saldo de vigencias futuras** | 0 COP |
| **Saldo total a comprometer** | 0 COP |
| **Última consulta a SIIF** | |
| **Fecha de consulta SIIF** | - |

Compromiso presupuestal de gastos

| | Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 2519 | Presupuestal (CDP) | - | No se ha iniciado | 120.000.000 COP | 120.000.000 COP | 0 COP | - | SIIF | Detalle Editar |
| ☐ | 2520 | Presupuestal (CDP) | - | No se ha iniciado | 120.000.000 COP | 120.000.000 COP | 0 COP | - | SIIF | Detalle Editar |

| | |
|---|---|
| **Saldo de compromisos CDP** | 240.000.000 COP |
| **Saldo de compromisos AVF** | 0 COP |
| **Saldo total comprometido** | 240.000.000 COP |
| **Última consulta a SIIF** | |
| **Fecha de consulta SIIF** | - |