CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

Contrato No.	518-2026
Entidad contratante:	**HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.**
Nit:	844.001.355-6
Contratista:	**VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DÍAGNOSTICO CLINICO S.A.S.**
Nit.	832.000.464-2
R/L:	**SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**
Identificación:	46.371.974 expedida en Sogamoso

Entre los suscritos **NOHORA MARGARITA MENDOZA BUELVAS**, Identificada con la cédula de ciudadanía No.50.900.069 expedida en Montería, Gerente del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E., nombrada mediante Decreto No. 016 del 26/01/2024 Acta de posesión No. 019 del 01 de febrero de 2024 y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL HOSPITAL,** por una parte y por la otra, **VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DÍAGNOSTICO CLINICO S.A.S**, Nit. 832.000.464-2, Representada Legalmente para el presente acto por **SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 46.371.974 expedida en Sogamoso, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios cuyo objeto corresponde a: *CONTRATAR A TODO COSTO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PROCESAMIENTO Y GENERACIÓN DE RESULTADOS DE LAS MUESTRAS DEL LABORATORIO CLÍNICO OFERTADAS DENTRO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E* previa las siguientes consideraciones: **I.** Que el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego Empresa Social del Estado requiere *CONTRATAR A TODO COSTO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PROCESAMIENTO Y GENERACIÓN DE RESULTADOS DE LAS MUESTRAS DEL LABORATORIO CLÍNICO OFERTADAS DENTRO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.* **II.** Que el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego Empresa Social del Estado dentro del proceso de invitación C.D. N°. 524-2026 curso invitación y recibió propuesta de oferta de: **VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DÍAGNOSTICO CLINICO S.A.S**, Nit. 832.000.464-2, Representada Legalmente para el presente acto por **SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 46.371.974 expedida en Sogamoso. **III.** Que la propuesta presentada por: **VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DÍAGNOSTICO CLINICO S.A.S**, Nit. 832.000.464-2, Representada Legalmente para el presente acto por **SANDRA MILENA MORALES PATIÑO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 46.371.974 expedida en Sogamoso, se ajusta a las conveniencias técnicas y económicas del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego Empresa Social del Estado. **IV.** Que la presente necesidad se encuentra planeada en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia 2026. Por lo anterior, las partes celebran el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes clausulas:

CLAUSULA PRIMERA.- Definiciones. Las expresiones utilizadas en el presente Contrato con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que se asigna a continuación. Los términos definidos son utilizados en singular y en plural de acuerdo con el contexto en el cual son utilizados. Otros términos utilizados con mayúscula inicial deben ser entendidos de acuerdo con la definición contenida en el Decreto 1082 de 2015. Los términos no definidos en los documentos referenciados o en la presente cláusula, deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio.

Definiciones	
Contrato	Es el presente acuerdo de voluntades
Contratante	Entidad Estatal que requiere el servicio objeto de este contrato

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

Contratista	Persona natural, jurídica o estructura plural que presta los servicios de este contrato

CLAUSULA SEGUNDA – Objeto Del Contrato: El objeto del contrato es: "*CONTRATAR A TODO COSTO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PROCESAMIENTO Y GENERACIÓN DE RESULTADOS DE LAS MUESTRAS DEL LABORATORIO CLÍNICO OFERTADAS DENTRO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E*". **PARAGRAFO:** Los documentos del proceso constituido por el estudio de conveniencia y oportunidad, oficio de invitación y propuesta del contratista forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato.

CLAUSULA TERCERA: Condiciones y/o especificaciones Técnicas Exigidas:

1. **Descripción de los Bienes o Servicios Objeto a Contratar:** Realizar el análisis, procesamiento y generación de las muestras de laboratorio clínico y reportar los resultados de exámenes de laboratorio ofertados dentro del portafolio de servicios ofertados por el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. a los usuarios de las diferentes EPS con las que suscribe contratos la Institución y de forma particular, los cuales se relacionan a continuación:

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN
1	898101	BIOPSIA SIMPLE
2	8981011	BIOPSIA MULTIPLE (2 MUESTRAS).
3	898201	ESPECIMEN QUIRURGICO NIVEL I (ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO)
4	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
5	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL
6	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+(5682)
7	901206	COPROCULTIVO
8	901210	TAMIZAJE PARA ESTREPTOCOCO DEL GRUPO B CON CULTIVO RECTAL Y VAGINAL
9	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
10	901217	CULTIVO RECTAL PARA ESTREPTOCOCO.
11	901217	CULTIVO VAGINAL PARA ESTREPTOCOCO.
12	901229	MICROBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO (5728)
13	9012301	CULTIVO DE MYCOBACTERIAS EN MEDIO LIQUIDO MGIT
14	901235	UROCULTIVO
15	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
16	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)
17	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION (5745)
18	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALIT ATIVA
19	902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA
20	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA
21	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO
22	903003	BICARBONATO
23	903016	FERRITINA
24	903026	MICROALBUMINURA AUTOMATIZDA EN ORINA PARCIAL
25	903026-903876	MICROALBUMINURIA/CREATINURIA: RELACIÒN
26	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS
27	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA / NEFELOMETRIA
28	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA
29	903046	TRANSFERRINA POR IDR
30	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL
31	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN
32	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA / ANTICUERPOS MONOCLONALES
33	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
34	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA
35	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICAR BONATO O CALCIO]
36	903703	VITAMINA B-12
37	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H
38	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
39	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H (6023)
40	903804	ALBUMINURIA/CREATINURIA: RELACIÓN
41	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA
42	903813	CLORO (CLORURO)
43	903823	DEPURACION DE CREATININA
44	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN ORINA
45	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]
46	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS / INORGANICO [FOSFATOS]
47	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)
48	903840	GLUCOSA EN ORINA
49	903846	HIERRO TOTAL
50	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
51	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS
52	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +
53	903859	POTASIO SERICO
54	903859	POTASIO: MATERIA FECAL
55	903860	POTASIO: ORINA 24 HORAS
56	903862	PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS
57	903863	PROTEINAS TOTALES
58	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
59	903874	PROTEINURIA EN ORINA AL AZAR
60	903876	CREATINURIA (ORINA AL AZAR)
61	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL
62	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL
63	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]
64	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]
65	904108	PROLACTINA BASAL
66	904503	ESTRADIOL
67	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]
68	904510	PROGESTERONA
69	904601	TESTOSTERONA LIBRE
70	904602	TESTOSTERONA TOTAL
71	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)
72	904801	ALDOSTERONA
73	904805	CORTISOL
74	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
75	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL
76	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE
77	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA
78	904920	TIROGLOBULINA
79	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]
80	904922	TIROXINA TOTAL [T4]
81	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACION O UPTAKE T3]
82	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]
83	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]
84	905201	ACIDO VALPROICO
85	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOG RAFIA DE LIQUIDA O DE GASES
86	905213	FENITOINA TOTAL SEMICUANTITATIVO POR IN MUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN
87	905727	DROGAS DE ABUSO
88	905727	DROGAS DE ABUSO PANEL DE 5
89	906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA
90	906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIO N
91	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
92	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
93	906041	TREPONEMA PALLIDIUM ANTICUERPOS IGM (EIA)
94	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (25078)
95	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO
96	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
97	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO
98	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
99	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
100	906131	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGG POR EIA
101	906131	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGG: ANTICUERPOS IGG POR QUIMIOLUMINISCENCIA
102	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL
103	906132	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) POR HEMOAGLUTINACIÓN (HAI)
104	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
105	906133	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGM
106	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIATOMATIZADO O AUTOMATIZADO (58207)
107	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA
108	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA
109	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G
110	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M
111	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [NUCLEARE S EBNA-M] POR EIA
112	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
113	906219	ANTICUERPOS TOTALES HEPATITIS A
114	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [A NTI-CORE HBC-M]
115	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
116	906221	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &
117	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
118	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
119	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
120	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG
121	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M
122	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G
123	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M
124	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO
125	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO
126	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO
127	906244	IGM RUBEOLA
128	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
129	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
130	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS
131	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL
132	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL
133	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]
134	906318	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B
135	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO [ANTI-HVC]
136	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG
137	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M
138	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN
139	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M
140	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G POR EIA
141	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M POR EIA
142	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E (AG HBE)
143	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTAL ES [ENA] SS-A [RO] SS-B
144	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA
145	906414	CITOPLASMA DE NEUTRO FILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P ANCA] POR EIA
146	906610	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
147	906611	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE
148	906610 - 906611	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA TOTAL Y LIBRE
149	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
150	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION
151	907004	COPROSCOPICO
152	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS]
153	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)
154	907201	ESPERMOGRAMA
155	908825	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
156	908857	TRYPANOSOMA CRUZI POR PCR
157	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+(5682)
158	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA
159	1005854	PRUEBA RAPIDA DUO VIH1 VIH2 SIFILIS
160	903604	CALCIO IONICO
161	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
162	906914	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA
163	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL
164	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS
165	906131	TRYPANOSOMA CRUZY (CHAGAS) ANTICUERPOS IgG POR IFI
166	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLESCULARES (ESPECIFICO)
167	908350	TAMIZAJE NEONATAL BASICO* INCLUYE los siguientes exámenes: TSH, Biotinidasa, Galactosa, Hemoglobinopatías, 17OH Progesterona, Fibrosis Quística y Fenilcetonuria)
168	903815	COLESTEROL HDL
169	906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX
170	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
171	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
172	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
173	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H
174	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
175	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
176	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
177	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]
178	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
179	903818	COLESTEROL TOTAL
180	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA
181	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]
182	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA
183	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H
184	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
185	903823	CREATININA DEPURACION
186	906914	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA
187	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *
188	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN
189	903822	CREATINA
190	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO *
191	903833	FOSFATASA ALCALINA
192	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
193	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS
194	906440	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR EIA
195	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO
196	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *
197	902048	TIEMPO DE TROMBINA
198	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS METODO MANUAL
199	903438	TROPONINA T CUALITATIVA
200	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA
201	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]
202	903869	UREA
203	906249	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS
204	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL
205	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA
206	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR EIA
207	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS]
208	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
209	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
210	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
211	903026	MICROALBUMINURIA POR EIA
212	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL
213	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
214	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA
215	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H *
216	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
217	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
218	905213	FENITOINA TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA
219	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
220	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
221	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA
222	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA)
223	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA
224	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H
225	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
226	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
227	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]
228	903840	GLUCOSA EN ORINA
229	903845	GLUCOSA TEST OSULLIVAN
230	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
231	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]
232	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES
233	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
234	902213	HEMOGLOBINA
235	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
236	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
237	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *
238	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA*
239	903801	ACIDO URICO
240	903868	TRIGLICERIDOS

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN
241	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES (NS1)
242	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H
243	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA
244	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *
245	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
246	902211	HEMATOCRITO
247	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]
248	903805	AMILASA
249	902043	TIEMPO DE COAGULACION
250	907002	COPROLOGICO
251	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]
252	906340	SARS COV2 (COVID 19) ANTIGENO
253	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]
254	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO
255	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO
256	PQ9001	PERFIL LIPIDICO
257	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA

Obligaciones específicas

1. Realizar el procesamiento y entrega de lectura de los laboratorios que sean facturados y autorizados por el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. para su ejecución en las fechas estipuladas.
2. Remitir los resultados de los laboratorios pertinentes al Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. de manera oportuna, tanto por vía e-mail como por medio físico.
3. Garantizar el acceso a la página web del laboratorio para consultar los resultados de los exámenes las 24 horas del día, los siete días de la semana por medio de la asignación de una clave para uso del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
4. Informar al laboratorio clínico del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. sobre los requisitos y requerimientos especiales de los pacientes para la toma de muestras de laboratorio de los diferentes exámenes.
5. Entregar previamente y de manera oportuna para el examen de urocultivo los tubos de tapa gris con aditivo especial para conservación de la muestra, tubo tapa amarilla de 5 ml para pruebas especiales (química y hormonas) y el papel filtro para la prueba de TSH NEONATAL.
6. Remitir informe de urocultivo preliminar de 24 horas en adelante con el fin de realizar un abordaje inicial en el tratamiento del usuario con antibioterapia según criterio medico.
7. Capacitar cuando sea solicitado por la E.S.E. al personal de laboratorio del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. en el sistema SGI TERRASOFT y Oficina Virtual, dando el usuario y la contraseña, para hacer la presolicitud e imprimirla para enviarla (remisión).
8. Garantizar la cadena de frio y condiciones óptimas de las muestras de acuerdo a la normatividad vigente y retroalimentar la temperatura de llegada de la muestra.
9. Especificar y socializar el horario del servicio para conocimiento de la institución
10. Presentar un informe a la institución en original y copia donde se discrimine el número de muestras procesadas, cuándo vaya a llevarse a cabo el proceso de cobro.
11. Comunicar en forma oportuna, amable y precisa al Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. las recomendaciones necesarias para su tratamiento.
12. Entregar el Medio de Cultivo para las muestras de cultivo rectal y vaginal para estreptococo.

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

13. Establecer y mantener buena relación con el personal asignado para las diferentes áreas de institución para lograr una eficiente y eficaz prestación de los servicios de salud.
14. Velar por las condiciones de higiene y bioseguridad del personal auxiliar y profesional a cargo de las muestras remitidas.
15. Cualquier novedad, modificación al horario y/o cronograma de entrega y recibimiento pactado debe ser notificado por escrito al contratante con cinco días hábiles de anticipación.

Productos a entregar:

1. Exámenes de laboratorio procesados, generados y reportados al Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.

A. Obligaciones del contratista:

1. Prestar el servicio con la diligencia, calidad y ética requerida en los servicios.
2. Adherirse a los lineamientos institucionales relacionados con la gestión de medio ambiente y gestión de responsabilidad social empresarial.
3. Guardar confidencialmente toda la información (verbal y/o escrita), que se genere durante el proceso de acreditación del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E y en general, del sistema Obligatorio de garantía de calidad.
4. Cumplir con la propuesta presentada al hospital, la cual hará parte integral del contrato.
5. Cumplir con el objeto contractual en las condiciones propuestas en la oferta, y aceptadas por las partes; así mismo colaborar con el HOSPITAL para que el contrato se cumpla dentro de los parámetros de idoneidad, oportunidad, calidad, eficacia, eficiencia y economía, y desarrollar el objeto del contrato de acuerdo a los parámetros y características de calidad contenidas en el Decreto 780 del 2016, en concordancia con el Sistema de Garantía de calidad, implementada al interior del Hospital.
6. Suministrar al supervisor del contrato la información y documentación que éste requiera, sin ningún tipo de restricción o condición por parte del CONTRATISTA.
7. Atender a las solicitudes y recomendaciones del supervisor del contrato en virtud de la ejecución del contrato. Así como presentar los informes y respuestas inherentes a las actividades realizadas y contratadas.
8. Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante por conducto del funcionario que ejercerá la supervisión.
9. Pagar impuestos, tasas y contribuciones del orden nacional, departamental y municipal que se causen con ocasión del contrato y retenciones a que haya lugar.
10. Constituir las garantías requeridas por el hospital, pagar las garantías o cauciones que se requieran para la ejecución del contrato y mantener vigentes las garantías en caso de adición, prorrogas o modificaciones.
11. Atender las indicaciones que realice el SUPERVISOR del contrato, relativas a la prestación del servicio.
12. El incumplimiento u omisión en el desarrollo de las actividades que genere perjuicios económicos al HOSPITAL, que sean debidamente comprobados o calificados, serán asumidos única y exclusivamente por el contratista.
13. Cumplir con las leyes de protección ambiental, Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos y por las autoridades respectivas para el desarrollo de las actividades contratadas.

14. Evitar las paradas imprevistas no programadas de los servicios asistenciales de la institución y causar molestias en nuestros clientes potenciales, desmedro en los ingresos económicos de la institución y problemas derivados por equipos paralizados.
15. Es responsabilidad del contratista pagar los salarios, prestaciones sociales y demás derechos laborales que se generen con el personal a su cargo en la ejecución del presente contrato.
16. Anexar la factura o documento equivalente con la relación de los reportes de muestras de laboratorio remitidas por el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E., como soporte del cumplimiento del contrato.
17. El contratista deberá mantener precios fijos durante todo el tiempo de ejecución contractual.
18. Adelantar los trámites correspondientes para la liquidación del contrato dentro del plazo establecido en el presente documento.
19. Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003.
20. Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato

B. Obligaciones del contratante:

1. Ejercer la supervisión del contrato, con el fin de constatar la correcta ejecución del mismo y evaluar a la culminación de este, el cumplimiento del objeto y las obligaciones por parte del contratista.
2. Verificar el cumplimiento de las actividades del contratista a través del supervisor.
3. Suministrar oportunamente la información de las características y el apoyo logístico y operativo que requiera EL CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
4. Exigir la ejecución idónea y oportuna del contrato.
5. Cancelar el valor del contrato en la forma y términos establecidos.
6. Apoyar en forma permanente al contratista en los aspectos que sean de competencia del HOSPITAL.
7. Las demás establecidas en el artículo 45.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E

CLÁUSULA CUARTA: Valor Del Contrato: El valor estimado del contrato es por la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000),** incluidos impuestos legales y costos directos e indirectos que conlleve la ejecución del contrato, los cuales serán pagaderos con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2026.

CLÁUSULA QUINTA.- Imputación Presupuestal: El valor del presente contrato se imputará al presupuesto de la actual vigencia fiscal, comprendida entre el 1 de Enero al 31 de Diciembre del 2026, con cargo al siguiente rubro:

CÓDIGO	RUBRO	VALOR $	C.D.P. N°	FECHA C.D.P.
2.4.5.02.09.08.01	Adquisición servicios de salud	$70.000.000,00	1039	2026/09/01
VALOR		$70.000.000,00		

CLÁUSULA SEXTA.- Forma De Pago.- El Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. cancelará al contratista el valor del presente contrato mediante actas parciales de avance de ejecución acorde al balance financiero determinado por las muestras procesadas y reportadas v/s valor unitario pactado, conforme al siguiente cuadro de costos:

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN	ENTREGA DE RESULTADOS AL HOSPITAL (Reporte en Días hábiles)	VALOR
1	898101	BIOPSIA SIMPLE	20 DIAS	$ 37,380
2	8981011	BIOPSIA MULTIPLE (2 MUESTRAS).	20 DIAS	$ 49,875
3	898201	ESPECIMEN QUIRURGICO NIVEL I (ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO)	15 DIAS	$ 49,875
4	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	2 DIAS	$ 17,850
5	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	2 DIAS	$ 29,400
6	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+(5682)	8 DIAS	$ 238,350
7	901206	COPROCULTIVO	4 DIAS	$ 31,185
8	901210	TAMIZAJE PARA ESTREPTOCOCO DEL GRUPO B CON CULTIVO RECTAL Y VAGINAL	3 DIAS	$ 42,000
9	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES	3 DIAS	$ 42,000
10	901217	CULTIVO RECTAL PARA ESTREPTOCOCO.	3 DIAS	$ 42,000
11	901217	CULTIVO VAGINAL PARA ESTREPTOCOCO.	3 DIAS	$ 42,000
12	901229	MICROBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO (5728)	50 DIAS	$ 75,600
13	9012301	CULTIVO DE MYCOBACTERIAS EN MEDIO LIQUIDO MGIT	50 DIAS	$ 75,600
14	901235	UROCULTIVO	3 DIAS	$ 29,400
15	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	3 DIAS	$ 32,340
16	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	3 DIAS	$ 42,000
17	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION (5745)	8 DIAS	$ 220,500
18	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALIT ATIVA	8 DIAS	$ 36,960
19	902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	1 DIA	$ 11,550
20	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	1 DIA	$ 13,650
21	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	1 DIA	$ 7,350
22	903003	BICARBONATO	8 DIAS	$ 47,250
23	903016	FERRITINA	3 DIAS	$ 14,553
24	903026	MICROALBUMINURA AUTOMATIZDA EN ORINA PARCIAL	1 DIA	$ 12,810
25	903026-903876	MICROALBUMINURIA/CREATINURIA: RELACIÒN	1 DIA	$ 23,100
26	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	1 DIA	$ 12,810
27	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA / NEFELOMETRIA	1 DIA	$ 12,810
28	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	2 DIAS	$ 22,050
29	903046	TRANSFERRINA POR IDR	8 DIAS	$ 15,750
30	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL	10 DIAS	$ 131,250
31	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	8 DIAS	$ 18,900
32	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA / ANTICUERPOS MONOCLONALES	1 DIA	$ 17,850
33	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	1 DIA	$ 16,800
34	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	8 DIAS	$ 4,200
35	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICAR BONATO O CALCIO]	1 DIA	$ 20,790
36	903703	VITAMINA B-12	8 DIAS	$ 23,100
37	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	1 DIA	$ 3,675
38	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1 DIA	$ 3,465
39	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H (6023)	1 DIA	$ 6,300
40	903804	ALBUMINURIA/CREATINURIA: RELACIÓN	1 DIA	$ 6,300
41	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	1 DIA	$ 7,350
42	903813	CLORO (CLORURO)	1 DIA	$ 3,927
43	903823	DEPURACION DE CREATININA	1 DIA	$ 9,450
44	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN ORINA	8 DIAS	$ 9,450
45	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	1 DIA	$ 7,350
46	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS / INORGANICO [FOSFATOS]	1 DIA	$ 47,250
47	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)	1 DIA	$ 8,925
48	903840	GLUCOSA EN ORINA	1 DIA	$ 4,200
49	903846	HIERRO TOTAL	2 DIAS	$ 8,925
50	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8 DIAS	$ 5,250
51	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	8 DIAS	$ 9,345
52	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	1 DIA	$ 4,200
53	903859	POTASIO SERICO	8 DIAS	$ 5,544
54	903859	POTASIO: MATERIA FECAL	8 DIAS	$ 5,544
55	903860	POTASIO: ORINA 24 HORAS	1 DIA	$ 5,040
56	903862	PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS	1 DIA	$ 4,389
57	903863	PROTEINAS TOTALES	1 DIA	$ 3,696
58	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1 DIA	$ 5,250
59	903874	PROTEINURIA EN ORINA AL AZAR	1 DIA	$ 14,700
60	903876	CREATINURIA (ORINA AL AZAR)	1 DIA	$ 7,350
61	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	1 DIA	$ 5,040
62	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	1 DIA	$ 7,350

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN	ENTREGA DE RESULTADOS AL HOSPITAL (Reporte en Días hábiles)	VALOR
63	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	3 DIAS	$ 16,800
64	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	3 DIAS	$ 16,800
65	904108	PROLACTINA BASAL	3 DIAS	$ 16,800
66	904503	ESTRADIOL	4 DIAS	$ 72,450
67	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	8 DIAS	$ 19,635
68	904510	PROGESTERONA	8 DIAS	$ 19,950
69	904601	TESTOSTERONA LIBRE	8 DIAS	$ 24,150
70	904602	TESTOSTERONA TOTAL	8 DIAS	$ 23,100
71	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	3 DIAS	$ 18,900
72	904801	ALDOSTERONA	8 DIAS	$ 35,805
73	904805	CORTISOL	8 DIAS	$ 20,790
74	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)	2 DIAS	$ 12,600
75	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	2 DIAS	$ 19,950
76	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	2 DIAS	$ 13,440
77	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	2 DIAS	$ 29,400
78	904920	TIROGLOBULINA	8 DIAS	$ 22,050
79	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	2 DIAS	$ 15,750
80	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	3 DIAS	$ 14,700
81	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACION O UPTAKE T3]	8 DIAS	$ 34,650
82	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	3 DIAS	$ 15,750
83	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	3 DIAS	$ 12,600
84	905201	ACIDO VALPROICO	8 DIAS	$ 18,900
85	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOG RAFIA DE LIQUIDA O DE GASES	8 DIAS	$ 19,950
86	905213	FENITOINA TOTAL SEMICUANTITATIVO POR IN MUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	8 DIAS	$ 25,410
87	905727	DROGAS DE ABUSO	1 DIA	$ 50,400
88	905727	DROGAS DE ABUSO PANEL DE 5	1 DIA	$ 50,400
89	906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	8 DIAS	$ 22,050
90	906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIO N	8 DIAS	$ 7,508
91	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 86,625
92	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 16,800
93	906041	TREPONEMA PALLIDIUM ANTICUERPOS IGM (EIA)	8 DIAS	$ 81,900
94	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (25078)	8 DIAS	$ 42,000
95	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 16,275
96	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 15,750
97	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 17,850
98	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 17,325
99	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 25,200
100	906131	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGG POR EIA	8 DIAS	$ 25,200
101	906131	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGG: ANTICUERPOS IGG POR QUIMIOLUMINISCENCIA	8 DIAS	$ 25,200
102	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	8 DIAS	$ 36,750
103	906132	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) POR HEMOAGLUTINACIÓN (HAI)	8 DIAS	$ 36,750
104	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 27,300
105	906133	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGM	8 DIAS	$ 27,300
106	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIATOMATIZADO O AUTOMATIZADO (58207)	8 DIAS	$ 94,500
107	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA	3 DIAS	$ 15,750
108	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	3 DIAS	$ 17,850
109	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	1 DIA	$ 28,875
110	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	1 DIA	$ 27,300
111	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [NUCLEARE S EBNA-M] POR EIA	8 DIAS	$ 66,990
112	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 23,100
113	906219	ANTICUERPOS TOTALES HEPATITIS A	8 DIAS	$ 23,520
114	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [A NTI-CORE HBC-M]	8 DIAS	$ 23,100
115	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 23,100
116	906221	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &	8 DIAS	$ 23,100
117	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 26,250
118	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 23,100

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN	ENTREGA DE RESULTADOS AL HOSPITAL (Reporte en Días hábiles)	VALOR
		O AUTOMATIZADO		
119	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 32,550
120	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG	8 DIAS	$ 17,850
121	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M	8 DIAS	$ 20,790
122	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G	8 DIAS	$ 17,850
123	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M	8 DIAS	$ 18,900
124	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 24,150
125	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 18,900
126	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 18,900
127	906244	IGM RUBEOLA	3 DIAS	$ 18,900
128	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 19,950
129	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8 DIAS	$ 23,100
130	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	2 DIAS	$ 21,000
131	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	8 DIAS	$ 15,750
132	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	8 DIAS	$ 16,800
133	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	3 DIAS	$ 17,850
134	906318	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	8 DIAS	$ 16,800
135	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO [ANTI-HVC]	3 DIAS	$ 32,550
136	906228	HERPES I ANTICUERPOS IGG	8 DIAS	$ 17,850
137	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M	8 DIAS	$ 20,790
138	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G	8 DIAS	$ 17,850
139	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M	8 DIAS	$ 18,900
140	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G POR EIA	3 DIAS	$ 24,150
141	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	3 DIAS	$ 18,900
142	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E (AG HBE)	8 DIAS	$ 16,800
143	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTAL ES [ENA] SS-A [RO] SS-B	8 DIAS	$ 47,250
144	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA	8 DIAS	$ 42,000
145	906414	CITOPLASMA DE NEUTRO FILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P ANCA] POR EIA	8 DIAS	$ 36,750
146	906610	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1 DIA	$ 17,850
147	906611	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE	8 DIAS	$ 32,550
148	906610 - 906611	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA TOTAL Y LIBRE	8 DIAS	$ 63,000
149	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3 DIAS	$ 17,850
150	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	5 DIAS	$ 12,600
151	907004	COPROSCOPICO	1 DIA	$ 14,700
152	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS]	1 DIA	$ 10,290
153	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	1 DIA	$ 7,350
154	907201	ESPERMOGRAMA	2 DIAS	$ 26,250
155	908825	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	8 DIAS	$ 220,500
156	908857	TRYPANOSOMA CRUZI POR PCR	20 DIAS	$ 289,800
157	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+(5682)	8 DIAS	$ 238,350
158	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	1 DIA	$ 33,600
159	1005854	PRUEBA RAPIDA DUO VIH1 VIH2 SIFILIS	1 DIA	$ 18,900
160	903604	CALCIO IONICO	1 DIA	$ 20,790
161	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1 DIA	$ 15,750
162	906914	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1 DIA	$ 5,250
163	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	1 DIA	$ 4,725
164	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	1 DIA	$ 6,300
165	906131	TRYPANOSOMA CRUZY (CHAGAS) ANTICUERPOS IgG POR IFI	15 DIAS	$ 136,500
166	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLESCULARES (ESPECIFICO)	8 DIAS	$ 94,500
167	908350	TAMIZAJE NEONATAL BASICO* INCLUYE los siguientes exámenes: TSH, Biotinidasa, Galactosa, Hemoglobinopatías, 17OH Progesterona, Fibrosis Quística y Fenilcetonuria)	5 DIAS	$ 262,500
168	903815	COLESTEROL HDL	1 DIA	$ 12,600
169	906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX	1 DIA	$ 6,825
170	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	1 DIA	$ 17,850
171	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	1 DIA	$ 22,050
172	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	1 DIA	$ 17,850
173	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	1 DIA	$ 7,875

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN	ENTREGA DE RESULTADOS AL HOSPITAL (Reporte en Días hábiles)	VALOR
174	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	1 DIA	$ 179,550
175	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1 DIA	$ 42,000
176	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	1 DIA	$ 7,350
177	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	1 DIA	$ 9,450
178	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	1 DIA	$ 19,950
179	903818	COLESTEROL TOTAL	1 DIA	$ 5,250
180	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	1 DIA	$ 11,550
181	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	2 DIAS	$ 25,200
182	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	1 DIA	$ 15,120
183	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	1 DIA	$ 7,350
184	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1 DIA	$ 12,600
185	903823	CREATININA DEPURACION	1 DIA	$ 9,450
186	906914	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1 DIA	$ 7,350
187	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *	1 DIA	$ 11,550
188	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	1 DIA	$ 12,075
189	903822	CREATINA	8 DIAS	$ 194,250
190	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO *	3 DIAS	$ 57,750
191	903833	FOSFATASA ALCALINA	1 DIA	$ 5,775
192	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1 DIA	$ 10,500
193	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	3 DIAS	$ 63,000
194	906440	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	1 DIA	$ 22,050
195	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO	1 DIA	$ 12,600
196	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	1 DIA	$ 5,250
197	902048	TIEMPO DE TROMBINA	2 DIAS	$ 38,850
198	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS METODO MANUAL	1 DIA	$ 7,875
199	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	1 DIA	$ 78,750
200	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1 DIA	$ 78,750
201	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	8 DIAS	$ 27,300
202	903869	UREA	1 DIA	$ 5,775
203	906249	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS	2 DIAS	$ 21,000
204	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	1 DIA	$ 7,875
205	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA	1 DIA	$ 8,400
206	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR EIA	3 DIAS	$ 30,450
207	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS]	1 DIA	$ 14,700
208	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1 DIA	$ 6,300
209	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	1 DIA	$ 13,440
210	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	1 DIA	$ 36,750
211	903026	MICROALBUMINURIA POR EIA	1 DIA	$ 18,900
212	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	1 DIA	$ 7,350
213	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	1 DIA	$ 13,650
214	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA	1 DIA	$ 21,000
215	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H *	8 DIAS	$ 9,345
216	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	8 DIAS	$ 238,350
217	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1 DIA	$ 10,500
218	905213	FENITOINA TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2 DIAS	$ 91,350
219	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	1 DIA	$ 29,400
220	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1 DIA	$ 7,350
221	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	8 DIAS	$ 9,450
222	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA)	8 DIAS	$ 16,800
223	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	1 DIA	$ 34,650
224	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	1 DIA	$ 7,875
225	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2 DIAS	$ 26,250
226	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	1 DIA	$ 12,600
227	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	2 DIAS	$ 48,300
228	903840	GLUCOSA EN ORINA	1 DIA	$ 4,200
229	903845	GLUCOSA TEST OSULLIVAN	1 DIA	$ 14,700
230	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1 DIA	$ 14,700
231	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA	1 DIA	$ 18,900

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CD. No. 524-2026 Y NÚMERO INTERNO 518-2026

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	EXAMEN	ENTREGA DE RESULTADOS AL HOSPITAL (Reporte en Días hábiles)	VALOR
		[BHCG]		
232	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES	2 DIAS	$ 26,250
233	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1 DIA	$ 9,975
234	902213	HEMOGLOBINA	1 DIA	$ 7,875
235	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1 DIA	$ 7,350
236	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	1 DIA	$ 9,450
237	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *	1 DIA	$ 7,350
238	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *	1 DIA	$ 11,550
239	903801	ACIDO URICO	1 DIA	$ 4,725
240	903868	TRIGLICERIDOS	1 DIA	$ 9,450
241	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES (NS1)	2 DIAS	$ 63,000
242	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	1 DIA	$ 6,825
243	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	1 DIA	$ 35,700
244	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	1 DIA	$ 7,350
245	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	1 DIA	$ 10,290
246	902211	HEMATOCRITO	1 DIA	$ 7,875
247	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	5 DIAS	$ 26,250
248	903805	AMILASA	1 DIA	$ 11,550
249	902043	TIEMPO DE COAGULACION	1 DIA	$ 9,450
250	907002	COPROLOGICO	1 DIA	$ 9,450
251	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	3 DIAS	$ 47,250
252	906340	SARS COV2 (COVID 19) ANTIGENO	2 DIAS	$ 89,250
253	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	3 DIAS	$ 27,300
254	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	1 DIA	$ 12,600
255	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	1 DIA	$ 7,350
256	PQ9001	PERFIL LIPIDICO	1 DIA	$ 26,250
257	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	1 DIA	$ 55,650

Que requerirá de los siguientes anexos: **1-)** Informe de los servicios reportadas; **2-)**Soportes de pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscales de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, con la respectiva certificación de encontrarse al día en el pago al sistema de seguridad social integral en los términos de la Ley 789 de 2002, **3-)** Certificación del cumplimiento expedida por quien ejercerá la supervisión **4-)** Presentación de factura, si por ley está obligado. **5-)** Para el último pago, se requerirá suscripción de acta de liquidación.

Los pagos se realizarán por medio de la Tesorería, dentro de los treinta (30) días siguientes al recibo a satisfacción de la factura por parte del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E, en pesos colombianos, a través de la consignación en la cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale.

Nota: Sin el cumplimiento de tales requisitos, la factura o documento equivalente se entenderá como no presentada. Sin perjuicio de lo anterior, para efectos de los desembolsos se deberá verificar el valor por ítem de la factura o documento equivalente contra los valores unitarios ofrecidos por el contratista reflejado en su oferta económica, montos que no podrán ser superiores a lo ofrecido por el contratista.

Nota 2. Serán de exclusiva responsabilidad del proponente los errores omisiones en que incurra al indicar el valor de su propuesta, debiendo asumir los mayores costos y/o pérdidas que se deriven de dichos errores omisiones, sin que por esta razón haya lugar alegar ruptura del equilibrio contractual.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- Exclusión De Relación Laboral: Las partes acuerdan excluir cualquier tipo de relación laboral entre ellas para la ejecución y cumplimiento del presente contrato asi, el contratista

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983
NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

actuara por su propia cuenta, con absoluta autonomía profesional, técnica, financiera, científica y administrativa bajo su propia responsabilidad y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral con la E.S.E. HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO y sus derechos se limitaran de acuerdo a la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones que el presente contrato fija a la E.S.E. HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO.

CLÁUSULA OCTAVA.- Sistema De Calidad: El contratista se obliga para con el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E a: **1).** Aplicar los procesos los procedimientos y las guías establecidas por el Hospital en cada una de las áreas o servicios, en desarrollo de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad S. O. G. C. **2).** Responder a las auditorías internas que desarrolle la Institución y las auditorías externas que adelanten los entes de control tales como: Secretaría de Salud Departamental, Secretaría de Salud Municipal, Superintendencia de Salud, Contraloría Departamental, Contraloría General de la Nación, las Administradoras del Régimen Subsidíado A. R. S. Y las Empresas Prestadoras de Salud E.P.S. **3).** Ejecutar las acciones preventivas y correctivas que resulten de las auditorías internas como externas según el numeral anterior y que se encuentren aprobadas por la Gerencia. **4).** Dar cumplimiento a los planes de mejoramiento generados por la Gerencia o los respectivos Jefes de Oficina que se relacione con el área donde se preste el respectivo servicio. **5).** Las actividades que deriven del CLAUSULADO, se someten a la evaluación del logro de los estándares de Productividad, Eficiencia, Eficacia, Grado de satisfacción del Usuario, Grado de Satisfacción del cliente Interno, quejas y reclamos, aplicación e implementación de las acciones correctivas, cumplimiento de metas, aplicación de los procesos y procedimientos, progreso o logros en la mejora continua. **6).** El sistema de evaluación se hará a través de los indicadores que el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E., a dispuesto en cada una de las áreas y servicios. **7).** Del resultado de esta evaluación la gerencia adoptará las medidas correspondientes, que puedan llegar en el caso extremo a una decisión unilateral de terminación de la orden, cuando el resultado de los indicadores no es favorable. **8).** Mensualmente se evaluará el cumplimiento de los indicadores por la supervisión y dicho registro se tomarán en cuenta para la certificación de pago que éste genere. **PARÁGRAFO 1:** Los documentos que se generen por investigaciones, estudios, díagnósticos, por el sistema de Calidad y otros, son propiedad del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E, por lo cual se les debe dar el adecuado uso, y no es permitido sacar de la Institución cualquiera de estos documentos, salvo previo consentimiento de la Gerencia. **PARAGRAFO 2: CONTROL DE CALIDAD:** Sin perjuicio de lo establecido, el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E por conducto del supervisor que designe, verificará la calidad del servicio prestado

CLÁUSULA NOVENA.- Plazo De Ejecución: El plazo de ejecución del contrato es de **TRES (03) MESES Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO OFICIAL,** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución de los contratos estatales, consagrados en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, es decir: que esté respaldado del Registro Presupuestal, legalización de pago de estampillas (si aplica) y la aprobación de la garantía única de cumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA.- Vigencia: El presente contrato de Prestación de Servicios tiene vigencia por el término de su ejecución.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- Supervisión Y/O Interventoría: La supervisión del presente contrato estará a cargo del JEFE OFICINA GESTION AREA DE LA SALUD DEL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E**,** quien deberá ejercerla de conformidad con la Resolución Nº 151 del

Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.
Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare
Conmutador PBX: 3160257983

NIT – 844.001.355-6
juridica@hospitaldeaguazul.gov.co
www.hospitaldeaguazul.gov.co

12/05/2019, por la cual se adopta el Manual de supervisión y/o interventoría del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- Seguridad Social: Las partes acuerdan que el contratista realizara su afiliación al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos y riesgos profesionales y pagara los aportes correspondientes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- Garantías: En cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo No. 014 del 2024 (Estatuto de Contratación de la E.S.E.) en consonancia con la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13, 2.2.1.2.3.1.15 y 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, el contratista se obligará a garantizar al Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego ESE, el cumplimiento de sus obligaciones contractuales a través de una garantía de:

- **CUMPLIMIENTO:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, con una vigencia por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más; sin embargo, se mantendrá vigente hasta la liquidación del mismo, en cuantía equivalente al 10% del valor total del contrato.
- **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato
- **CALIDAD DEL SERVICIO:** por la suma equivalente al 10% del valor del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución y seis (6) meses más contados a partir de la firma del contrato, sin embargo, se mantendrá vigente hasta la liquidación del mismo.
- **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Vigente por el termino de ejecución del contrato, en ningún caso el valor asegurado podrá ser inferior a doscientos (200) SMLMV al momento de la expedición de la póliza

Nota: En todos los casos el asegurado y/o beneficiario será el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego Empresa Social del Estado, Nit. 844.001.355-6. Parágrafo: En caso de que el presente contrato se adicione, prorrogue o cualquier otro evento en que fuere necesario, el CONTRATISTA se obliga a modificar las pólizas.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- Indemnidad: El CONTRATISTA tendrá la obligación de mantener a la Empresa Contratante libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependiente. En consecuencia el contratista protegerá y mantendrá a la Empresa Contratante indemne de todo reclamo, demanda o acción por lesiones o muerte de sus propios empleados o sus contratistas o de terceros, y de todo daño, perdida o destrucción a bienes de dichos empleados o sus contratistas o de terceros, sin considerar como, cuanto o donde, tales daños perdidas o destrucciones ocurran.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- Liquidación.- Terminada la ejecución del contrato, se procederá a la liquidación mediante un acta en la cual se tendrá en cuenta las obligaciones ejecutadas por las partes durante el plazo del contrato y al momento de su terminación en los términos previstos en los artículo 60 de la Ley 80 de 1993 en concordancia con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- Sanción Penal Pecuniaria: Si el contratista dejare de cumplir con las obligaciones contraídas o se declare la caducidad del contrato de Prestación de Servicios, el CONTRATANTE hará efectiva una sanción pecuniaria, hasta por una suma equivalente al diez por ciento 10% del valor del contrato de Prestación de Servicios, por los perjuicios causados en razón del incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- Cesión: 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 Empresa Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- Inhabilidades E Incompatibilidades: Él CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en el Artículo 8, 9 Y 10 de la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, las previstas en el Estatuto de Contratación de la entidad (Acuerdo N°. 014 del 2024), que le impida contratar con la empresa. Parágrafo: El juramento se entiende prestado con la firma del contrato de Prestación de Servicios.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- Régimen Legal Y/O Contractual Aplicable: Que de conformidad con el articulo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual, las empresas sociales del estado, se rigen por el derecho privado, pudiendo utilizar las cláusulas excepcionales contempladas en el Estatuto de Contratación Estatal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA.- Suspensión Temporal: Las partes podrán suspender la ejecución del contrato por fuerza mayor, caso fortuito o en los términos previstos en la Ley. Este hecho previo concepto del supervisor, se hará constar en acta, de conformidad con lo establecido en el Manual Interno de Contratación adoptado medíante Resolución Nº 313 de 2024**,** Acuerdo Nº 014 del 06/11/2024.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- Contrato Adicional: Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a éste, cuyo valor será proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente; tratándose de adicional en valor no podrán exceder en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada. Los contratos adicionales relacionados con el valor quedarán perfeccionados una vez suscritos y además se efectuará el registro presupuestal. Los relacionados con el plazo sólo requerirán la firma del contrato y prórroga de la garantía única si la hubiese. Será requisito indispensable para que pueda iniciarse la ejecución del contrato adicional, su perfeccionamiento, adición y prórroga de la garantía única, de existir está. No podrán celebrarse contratos adicionales que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido, so pretexto de la Celebración de contratos adicionales.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- Terminación Bilateral Anticipada: Las partes de común acuerdo podrán extinguir el plazo pactado antes de su vencimiento, siempre y cuando así lo acepte la entidad, lo cual constara en acta que contemple tal eventualidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- Perfeccionamiento, ejecución y pago: El presente contrato requiere: a) para su perfeccionamiento la firma de las partes; b) para su ejecución el registro presupuestal, la aprobación de la garantía única, y la acreditación de que el contratista se encuentra al

día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, en los términos que establezca la normativa. Para cada pago se requiere la acreditación del contratista que se encuentra al día con el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, lo anterior de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- Notificaciones: Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

CONTRATANTE	**CONTRATISTA**
Nombre: Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.	**Nombre:** VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DÍAGNOSTICO CLINICO S.A.S
Dirección: Calle 11 N°. 15 – 40 Municipio de Aguazul	**Dirección:** CR 29 12 A 03 Municipio de Yopal
Correo electrónico: esejhu@gmail.com	**Correo electrónico:** contador@visionamossalud.com.co

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- Anexos del Contrato: Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos: Los estudios previos, Documentos que acreditan pagos al día por concepto de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión por parte del contratista, Actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales, Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- Cláusula de Datos personales: El contratista declara que toda la información que acá se consignó es verdadera, que los datos personales sensibles los ha nominado y enunciado como tal, de conformidad con la ley 1581 de 2012, así mismo AUTORIZA al Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E a que le de tratamiento con los fines del contrato y aquellos propósitos de la relación post-contractual.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.-– Lugar de ejecución y domicilio contractual: Las actividades previstas en el presente Contrato se deben desarrollar en el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E ubicado en la Calle 11 No. 15 – 40 del Municipio de Aguazul (Casanare). El domicilio contractual es el Municipio de Aguazul Departamento de Casanare. Para constancia se firma electrónicamente en el portal transaccional de Contratación Pública Secop II.

Aprobó: Nohora Margarita Mendoza Buelvas
Gerente Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.

Vo. Bo.: Sergio Andres Lievano Sotelo
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Elaboró.:- Jhann Katerine Cristancho Castiblanco
Profesional De Apoyo Of. Jurídica