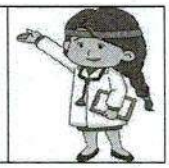
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE
FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



SOLICITUD DE LA NECESIDAD

Fecha de Solicitud 01/09/2026

Área administrativa [ ] Área asistencial [x]

1. Quien hace la solicitud

HENRY POVEDA REINA

2. Cargo de quien hace la solicitud.

Auxiliar Administrativo de Almacen

3. JUSTIFICACIÓN (Identificar la necesidad de la contratación)

El HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E. DE FUENTEDEORO es una entidad de categoría especial, descentralizada, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuya misión comprende la prestación de servicios de salud como servicio público a cargo del Estado y parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En desarrollo de su objeto misional y con el propósito de garantizar a la población usuaria una atención integral, oportuna, eficiente y con calidad, el Hospital requiere fortalecer y modernizar su capacidad tecnológica para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas, particularmente en lo relacionado con la realización de estudios de radiografía.

Actualmente, la institución cuenta con un equipo de Rayos X que presenta condiciones de obsolescencia tecnológica y se encuentra incompleto, situación que limita su capacidad para atender de manera adecuada y oportuna las necesidades diagnósticas de los usuarios. Las condiciones actuales del equipo no permiten disponer de una solución tecnológica integral que responda a los requerimientos técnicos y operativos actuales del servicio, afectando la capacidad instalada de la institución y dificultando la prestación eficiente de los estudios radiográficos requeridos como apoyo al diagnóstico médico.

La permanencia de un equipo obsoleto representa una limitación para el fortalecimiento del servicio de imágenes diagnósticas, toda vez que puede generar restricciones en la realización de determinados estudios, mayores dificultades operativas, tiempos más prolongados en la obtención y procesamiento de las imágenes y limitaciones para garantizar la disponibilidad permanente y confiable del servicio. De igual manera, la falta de una solución tecnológica integral dificulta la adecuada gestión, procesamiento, almacenamiento y consulta de las imágenes diagnósticas.

En este sentido, resulta necesario que el Hospital disponga de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo y de primera calidad, que permita reemplazar y superar las limitaciones derivadas de la tecnología actualmente disponible, fortaleciendo la capacidad resolutiva institucional y proporcionando mejores condiciones para la realización de los estudios radiográficos requeridos por los usuarios.

La adquisición de un sistema de radiografía digital fijo permitirá contar con una solución integral que incluya los componentes necesarios para la adquisición y procesamiento digital de imágenes, así como su configuración, puesta en funcionamiento y demás elementos requeridos para garantizar su operación. Esto permitirá optimizar los procesos asociados a la atención, facilitar la disponibilidad de los resultados para el personal asistencial y contribuir a una atención más oportuna y eficiente.

Adicionalmente, la incorporación de tecnología digital para radiografía permitirá mejorar la gestión de las imágenes obtenidas, facilitando su procesamiento, almacenamiento y consulta, de acuerdo con las características y funcionalidades contempladas en las especificaciones técnicas del proceso. El sistema requerido deberá encontrarse debidamente instalado, configurado, calibrado y puesto en funcionamiento, garantizando que todos sus componentes operen de manera integral.

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE
FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



SOLICITUD DE LA NECESIDAD

4. OBJETO DEL CONTRATO (Explique de manera concreta y precisar las actividades a realizar)

ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

5. NÚMERO DE CONTRATOS A LLENAR CON ESTE PERFIL (Si el perfil se llena más de una necesidad a contratar escriba el número, de lo contrario escriba 1).

1

6. PERFIL DEL CONTRATISTA:

ESPECIALIZADO [ ] PROFESIONAL [ ] TÉCNICO [ ]

BACHILLER [ ] OTRO: [X] Compraventa

7. REQUISITOS MÍNIMOS DEL CONTRATISTA (Formación académica, título de pre- grado, Especialización, Experiencia General, Experiencia Específica, Equivalencias).

EDUCACIÓN (Describa el nivel educativo necesario para aspirar al contrato)	EXPERIENCIA (establecer la experiencia requerida para ejecutar las actividades)

8. COMPETENCIAS: (Escriba las competencias deseables profesionales y/o personales debería tener el contratista).

FORMACIÓN (Describa las aptitudes e idoneidad del perfil para realizar las actividades)	HABILIDADES COMPORTAMENTALES

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN: (Indique el periodo en que inicia y termina el contrato)

Cuarenta y cinco (45) días calendario

VALOR ESTIMADO A CONTRATAR: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL PESOS ($457.211.000) M/CTE, incluido IVA, impuestos de ley y demás costos y gastos directos e indirectos en que deba incurrir el oferente y el contratista para la ejecución integral del objeto contractual.

OBSERVACIONES: (Establecer el nombre del convenio por el cual se contratará al personal requerido, en caso de que sea

SOLICITADO POR:

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacen

Stirado
Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

EL AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE ALMACEN DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E FUENTEDEORO

HACE CONSTAR

Que en la elaboración del plan Anual de Adquisiciones para la vigencia fiscal 2026, se incluyó la contratación para ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, donde se encuentran la siguiente información:

CÓDIGO UNSPSC	NOMBRE	PLAZO	VALOR
42201848	SISTEMA DIGITAL DE IMÁGENES DE RAYOS X.	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIO	CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL PESOS ($457.211.000) M/CTE, incluido IVA, impuestos de ley y demás costos y gastos directos e indirectos en que deba incurrir el oferente y el contratista para la ejecución integral del objeto contractual.

Esta certificación se expide el día primero (01) del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de almacén

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E
DE FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



Fuentedeoro (Meta) 10 de agosto de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar cotización.

El notificado _____
Fecha _____

Señores
INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS
CL 14 10 43 AP 208 BRR MANGLARES
Correo electrónico: contactenos.syadc@gmail.com
Granada, Meta

Asunto. SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Objeto: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Se solicita cotización para el suministro de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de última generación, marca **DRGEM o equivalente**, modelo **GXR-C52**, incluyendo todos los componentes, accesorios, instalación, configuración, capacitación y puesta en funcionamiento necesarios para su operación integral.

1. **SISTEMA PRINCIPAL**

Sistema de Radiografía Digital Fijo – Modelo GXR-C52

- ✓ Generador de alta frecuencia de **52 kW**.
- ✓ Sistema de radiografía digital fijo.
- ✓ Tubo de rayos X compatible con el generador.
- ✓ Colimador.
- ✓ Consola/estación de control.
- ✓ Sistema de adquisición y procesamiento digital de imágenes.
- ✓ Software de adquisición, procesamiento y visualización.
- ✓ Estación de trabajo para radiología.
- ✓ Monitor(es) requerido(s) para la estación de trabajo.
- ✓ Todos los cables, conexiones y accesorios necesarios para la correcta operación del sistema.

2. DETECTORES DIGITALES
El sistema deberá incluir:

- ✓ **Dos (2) detectores digitales DR de 17 x 17 pulgadas.**
- ✓ Detectores compatibles con el sistema ofertado.
- ✓ Accesorios de protección y manejo de los detectores.
- ✓ Software y licencias necesarias para la adquisición de imágenes.
- ✓ Calibración y configuración inicial de los detectores.
- ✓ Garantía de los detectores.

El proveedor deberá especificar en la cotización:

- ✓ Marca y referencia de los detectores.
- ✓ Tecnología del detector.
- ✓ Tipo de detector: inalámbrico o cableado.
- ✓ Peso máximo soportado.
- ✓ Resolución.



- ✓ Tamaño de píxel.
- ✓ DQE.
- ✓ Tiempo de adquisición.
- ✓ Vida útil estimada.
- ✓ Grado de protección.
- ✓ Garantía.

2. MESA DE PACIENTE

Mesa de paciente modelo PBT-6, incluyendo:

- ✓ Sobremesa con movimiento en seis (6) direcciones.
- ✓ Sistema Bucky incorporado.
- ✓ Movimiento longitudinal y transversal.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Accesorios y elementos de seguridad.
- ✓ Todos los componentes requeridos para su instalación y funcionamiento.

La documentación técnica del fabricante identifica el modelo PBT-6 como mesa para pacientes y contempla su integración con el soporte de tubo TS-FM6.

4. SOPORTE DE TUBO

Soporte de tubo colocado sobre el piso – Modelo TS-FM6, incluyendo:

Columna de soporte.
Movimiento longitudinal.
Movimiento lateral.
Movimiento vertical.
Rotación del tubo.
Sistema de freno/bloqueo.
Contrapeso.
Todos los accesorios necesarios para su instalación.

El TS-FM6 dispone de movimiento longitudinal, lateral y vertical y rotación del tubo de ±135°, de acuerdo con la documentación técnica consultada.

5. BUCKY DE PARED

Soporte de Bucky de pared – Modelo WBS, incluyendo:

- ✓ Soporte vertical.
- ✓ Bucky para adquisición de imágenes.
- ✓ Movimiento vertical.
- ✓ Parrilla/rejilla antidifusora.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Todos los accesorios necesarios para su instalación y funcionamiento.

6. ESTACIÓN DE TRABAJO

Incluir:

- ✓ Computador/estación de trabajo de grado médico.
- ✓ Monitor(es) para diagnóstico.
- ✓ Teclado y mouse.



- ✓ Sistema operativo.
- ✓ Software de adquisición y procesamiento.
- ✓ Licencias correspondientes.
- ✓ Conectividad con el sistema DR.
- ✓ Almacenamiento de imágenes.
- ✓ Sistema DICOM.
- ✓ DICOM Worklist.
- ✓ DICOM Storage.
- ✓ DICOM Print, si aplica.
- ✓ Exportación de estudios en medios digitales.
- ✓ Configuración de comunicación con PACS, si aplica.

7. SISTEMA ELÉCTRICO Y PROTECCIÓN
Incluir:

- ✓ Caja eléctrica de protección.
- ✓ Sistema de parada de emergencia.
- ✓ Alimentación eléctrica **220 V – 40 A**, según diseño y requerimientos finales del equipo.
- ✓ Protecciones eléctricas requeridas.
- ✓ Breakers y elementos de protección.
- ✓ Cableado y conexiones necesarias.
- ✓ Puesta a tierra y demás requerimientos eléctricos que determine el fabricante.
- ✓ Instalación y pruebas eléctricas.

El proveedor deberá indicar expresamente los requerimientos eléctricos definitivos del equipo antes de su instalación.

8. SISTEMA DE RESPALDO ELÉCTRICO
Incluir:

- ✓ **Un (1) UPS Online de 1 kVA.**
- ✓ **Un (1) UPS Online de 3 kVA.**

El proveedor deberá especificar marca, referencia, capacidad, autonomía, tecnología, tiempo de respaldo y garantía de cada UPS.

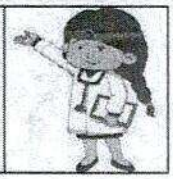
9. ILUMINACIÓN
Incluir:

Dos (2) lámparas LED rojas, para el área que corresponda al proceso de radiología, de acuerdo con el diseño y las recomendaciones técnicas del fabricante.

10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
Incluir:

- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado para adulto.**
- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado pediátrico.**
- ✓ **Un (1) protector de tiroides.**
- ✓ **Un (1) protector gonadal.**

El proveedor deberá indicar equivalencia en plomo, talla, material, peso y certificación de los elementos ofertados.



11. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

La oferta deberá incluir integralmente:

- ✓ Transporte hasta las instalaciones de la entidad.
- ✓ Descargue.
- ✓ Traslado interno.
- ✓ Instalación y montaje.
- ✓ Ensamble de todos los componentes.
- ✓ Conexiones eléctricas.
- ✓ Configuración del sistema.
- ✓ Calibración.
- ✓ Pruebas de funcionamiento.
- ✓ Pruebas de calidad de imagen.
- ✓ Integración de los detectores.
- ✓ Configuración de la estación de trabajo.
- ✓ Configuración DICOM.
- ✓ Pruebas de aceptación.
- ✓ Puesta en funcionamiento.

12. CAPACITACIÓN

- ✓ El proveedor deberá incluir capacitación al personal designado por la entidad en:
- ✓ Operación del equipo.
- ✓ Manejo de la estación de trabajo.
- ✓ Manejo de los detectores.
- ✓ Protocolos de adquisición.
- ✓ Limpieza y cuidado de los detectores.
- ✓ Seguridad radiológica.
- ✓ Uso adecuado de los accesorios.
- ✓ Mantenimiento básico.
- ✓ Recomendaciones para conservación del equipo.

13. GARANTÍA Y SERVICIO TÉCNICO

- ✓ La cotización deberá indicar:
- ✓ Garantía del generador.
- ✓ Garantía del tubo de rayos X.
- ✓ Garantía de los detectores.
- ✓ Garantía de la mesa.
- ✓ Garantía del soporte de tubo.
- ✓ Garantía del Bucky.
- ✓ Garantía de la estación de trabajo.
- ✓ Garantía de UPS y accesorios.
- ✓ Tiempo de respuesta del servicio técnico.
- ✓ Disponibilidad de repuestos.
- ✓ Tiempo estimado de suministro de repuestos.
- ✓ Mantenimiento preventivo incluido durante la garantía.
- ✓ Mantenimiento correctivo durante la garantía.

14. DOCUMENTACIÓN

El proveedor deberá entregar:



- ✓ Ficha técnica.
- ✓ Manual de operación.
- ✓ Manual de mantenimiento.
- ✓ Certificados de calidad.
- ✓ Certificados de calibración.
- ✓ Certificados de los detectores.
- ✓ Certificados de los elementos de protección radiológica.
- ✓ Protocolos de pruebas de aceptación.
- ✓ Certificados de instalación.
- ✓ Garantías.
- ✓ Registro y documentación sanitaria que resulte aplicable.
- ✓ Documentación requerida por la normativa colombiana vigente para equipos emisores de radiación ionizante.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativa de Almacén

Recibí
Edson M

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a la Gestión

COTIZACIÓN: 1208026-1

Granada – Meta, 12 de agosto de 2026.

Señores
ESE HOSPITAL LOCAL FUENTE DE ORO
Claudia Bayona
Gerente

Asunto: Cotización Rayos X CONVENCIONAL

Respetada Dra. atendiendo la invitación a cotizar, nos permitimos presentar a la ESE HOSPITAL LOCAL DE FUENTE DE ORO, para la **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE UN RAYOS X CONVENCIONAL**. nuestra cotización.

ITEM	PRODUCTO	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Rayos X	RAYOS X DRGEM GXR C52 CON DOS DTECTORES	1	$380.000.000	$380.000.000
IVA 19%					$72.200.000
VALOR TOTAL PRESUPUESTO					$ 452.200.000

Oferta valida por 30 días.

PEDRO CASTAÑEDA ARIAS
Representante Legal
Ingeniería Suministros y Asesorías de Colombia S.AS.

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL

Fecha expedición: 05/08/2026 - 16:14:14
Recibo No. S002483098, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN jPnycuJ6C7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/40 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 PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO. LA INSCRIPCION DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE, ESTO ES, DESDE EL 16 DE OCTUBRE Y HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE DE 2026 - OFICIO 2026-01-132881 DEL 25 DE MARZO DE 2026 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 313 295 70 04 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL AVENIDA 40 No 24 A - 71, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCV.ORG.CO

****

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS
Sigla : INGEASCOL SAS
Nit : 900999207-1
Domicilio: Granada, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 300517
Fecha de matrícula: 12 de agosto de 2016
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 16 de abril de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CLL 14 NO 10-43 APTO 208 BRR MANGALES
Barrio : LOS MANGALES
Municipio : Granada, Meta
Correo electrónico : contactenos.syadc@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3107762746
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3107762746

Dirección para notificación judicial : CLL 14 NO 10-43 APTO 208 BRR MANGALES
Barrio : LOS MANGALES
Municipio : Granada, Meta
Correo electrónico de notificación : contactenos.syadc@gmail.com

La persona jurídica **NO** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado No. 1 del 30 de julio de 2016 de la Asamblea De Accionistas de San Martin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de agosto de 2016, con el No. 58917 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS CON SIGLA SYADC.

Por documento privado No. 1 del 30 de julio de 2016 de la Asamblea De Accionistas de San Martin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de agosto de 2016, con el No. 58917 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS CON SIGLA SYADC.

REFORMAS ESPECIALES

Por documento privado del 08 de septiembre de 2018 de Único Accionista de San Martin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de septiembre de 2018, con el No. 70573 del Libro IX, se decretó POR DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 08 DE SEPTIEMBRE DE 2018 EXPEDIDO POR UNICO ACCIONISTA CONSTA CAMBIO DE DOMICILIO DENTRO DE LA JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE SAN MARTIN A GRANADA (META)

Por Acta No. 1 del 24 de julio de 2026 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de agosto de 2026, con el No. 121617 del Libro IX, se decretó REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ARTICULO 1 RAZON SOCIAL (DE SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A.S, CON SIGLA SYADC A INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A.S CON SIGLA INGEASCOL S.A.S

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 1 del 24 de julio de 2026 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 03 de agosto de 2026 con el No. 121620 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	PEDRO CASTAÑEDA ARIAS	C.C. No. 1.121.950.053

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4659
Actividad secundaria Código CIIU: C3313
Otras actividades Código CIIU: S9511 S9512

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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 VILLAVICENCIO, 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.

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.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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 MICRO EMPRESA.

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

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL

Fecha expedición: 05/08/2026 - 16:14:14
Recibo No. S002483098, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN jPnycuJ6C7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/40 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.

Ingresos por actividad ordinaria : $151.920.851,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4659.

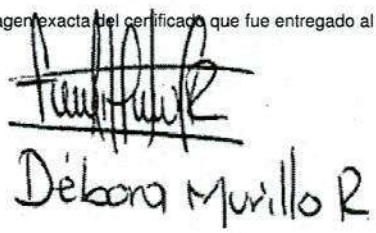
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 141267897381

(415)7707212489984(8020) 000014126789738 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 9 9 9 2 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

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
INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	INGEASCOL SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Granada 3 1 3

41. Dirección principal
CL 14 10 43 AP 208 BRR MANGLARES

42. Correo electrónico contactenos.syadc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 7 7 6 2 7 4 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 9	2 0 2 1 0 9 0 1	3 3 1 3	2 0 1 8 0 1 0 2		9 5 1 1	9 5 1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 9 1 4 4 2 4 7 4 8 5 2 5 5

09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha 2026-08-13 / 08:31:13AM

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 1625 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 WILCHES CIFUENTES ALVARO
985. Cargo Analista V

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141267897381

(415)7707212489984(8020) **000014126789738 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 9 2 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número	0 0 0 0 1	1
73. Fecha	2 0 1 6 0 7 3 0	2 0 2 6 0 7 2 4
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 8 1 2	2 0 2 6 0 8 1 3
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 3 0 0 5 1 7	0 0 0 0 3 0 0 5 1 7
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	6 8 9	4 0

Composición del Capital

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	2 0 1 6 0 7 3 0
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 6 0 8 1 6		-
2	8 1	2 0 1 7 0 1 1 3		-
3	1 0 1	2 0 2 4 0 2 0 1		-
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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141267897381

(415)7707212489984(8020) **000014126789738 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 9 9 2 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 6 0 7 2 4			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadani 1 3	1 1 2 1 9 5 0 0 5 3			
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
CASTAÑEDA	ARIAS	PEDRO		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

2

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**		

3

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**		

4

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**		

5

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**		

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



Fuentedeoro (Meta) 20 de agosto de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar cotización.

El notificado _____
Fecha 20/8/26

Señores.
DISTRIMEDICA J C SAS
Bogotá D.C.

Asunto. SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Objeto: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Se solicita cotización para el suministro de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de última generación, marca **DRGEM o equivalente**, modelo **GXR-C52**, incluyendo todos los componentes, accesorios, instalación, configuración, capacitación y puesta en funcionamiento necesarios para su operación integral.

5. SISTEMA PRINCIPAL

Sistema de Radiografía Digital Fijo – Modelo GXR-C52

- ✓ Generador de alta frecuencia de **52 kW**.
- ✓ Sistema de radiografía digital fijo.
- ✓ Tubo de rayos X compatible con el generador.
- ✓ Colimador.
- ✓ Consola/estación de control.
- ✓ Sistema de adquisición y procesamiento digital de imágenes.
- ✓ Software de adquisición, procesamiento y visualización.
- ✓ Estación de trabajo para radiología.
- ✓ Monitor(es) requerido(s) para la estación de trabajo.
- ✓ Todos los cables, conexiones y accesorios necesarios para la correcta operación del sistema.

2. DETECTORES DIGITALES
El sistema deberá incluir:

- ✓ **Dos (2) detectores digitales DR de 17 x 17 pulgadas.**
- ✓ Detectores compatibles con el sistema ofertado.
- ✓ Accesorios de protección y manejo de los detectores.
- ✓ Software y licencias necesarias para la adquisición de imágenes.
- ✓ Calibración y configuración inicial de los detectores.
- ✓ Garantía de los detectores.

El proveedor deberá especificar en la cotización:

- ✓ Marca y referencia de los detectores.
- ✓ Tecnología del detector.
- ✓ Tipo de detector: inalámbrico o cableado.
- ✓ Peso máximo soportado.
- ✓ Resolución.
- ✓ Tamaño de pixel.
- ✓ DQE.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

Scanned with CamScanner



- ✓ Tiempo de adquisición.
- ✓ Vida útil estimada.
- ✓ Grado de protección.
- ✓ Garantía.

6. MESA DE PACIENTE

Mesa de paciente modelo PBT-6, incluyendo:

- ✓ Sobremesa con movimiento en seis (6) direcciones.
- ✓ Sistema Bucky incorporado.
- ✓ Movimiento longitudinal y transversal.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Accesorios y elementos de seguridad.
- ✓ Todos los componentes requeridos para su instalación y funcionamiento.

La documentación técnica del fabricante identifica el modelo PBT-6 como mesa para pacientes y contempla su integración con el soporte de tubo TS-FM6.

4. SOPORTE DE TUBO

Soporte de tubo colocado sobre el piso – Modelo TS-FM6, incluyendo:

Columna de soporte.
Movimiento longitudinal.
Movimiento lateral.
Movimiento vertical.
Rotación del tubo.
Sistema de freno/bloqueo.
Contrapeso.
Todos los accesorios necesarios para su instalación.

El TS-FM6 dispone de movimiento longitudinal, lateral y vertical y rotación del tubo de ±135°, de acuerdo con la documentación técnica consultada.

5. BUCKY DE PARED

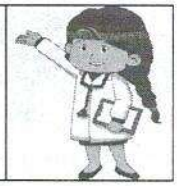
Soporte de Bucky de pared – Modelo WBS, incluyendo:

- ✓ Soporte vertical.
- ✓ Bucky para adquisición de imágenes.
- ✓ Movimiento vertical.
- ✓ Parrilla/rejilla antidifusora.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Todos los accesorios necesarios para su instalación y funcionamiento.

6. ESTACIÓN DE TRABAJO

Incluir:

- ✓ Computador/estación de trabajo de grado médico.
- ✓ Monitor(es) para diagnóstico.
- ✓ Teclado y mouse.
- ✓ Sistema operativo.
- ✓ Software de adquisición y procesamiento.



- ✓ Licencias correspondientes.
- ✓ Conectividad con el sistema DR.
- ✓ Almacenamiento de imágenes.
- ✓ Sistema DICOM.
- ✓ DICOM Worklist.
- ✓ DICOM Storage.
- ✓ DICOM Print, si aplica.
- ✓ Exportación de estudios en medios digitales.
- ✓ Configuración de comunicación con PACS, si aplica.

7. SISTEMA ELÉCTRICO Y PROTECCIÓN
Incluir:

- ✓ Caja eléctrica de protección.
- ✓ Sistema de parada de emergencia.
- ✓ Alimentación eléctrica **220 V – 40 A**, según diseño y requerimientos finales del equipo.
- ✓ Protecciones eléctricas requeridas.
- ✓ Breakers y elementos de protección.
- ✓ Cableado y conexiones necesarias.
- ✓ Puesta a tierra y demás requerimientos eléctricos que determine el fabricante.
- ✓ Instalación y pruebas eléctricas.

El proveedor deberá indicar expresamente los requerimientos eléctricos definitivos del equipo antes de su instalación.

8. SISTEMA DE RESPALDO ELÉCTRICO
Incluir:

- ✓ **Un (1) UPS Online de 1 kVA.**
- ✓ **Un (1) UPS Online de 3 kVA.**

El proveedor deberá especificar marca, referencia, capacidad, autonomía, tecnología, tiempo de respaldo y garantía de cada UPS.

9. ILUMINACIÓN
Incluir:

Dos (2) lámparas LED rojas, para el área que corresponda al proceso de radiología, de acuerdo con el diseño y las recomendaciones técnicas del fabricante.

10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
Incluir:

- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado para adulto.**
- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado pediátrico.**
- ✓ **Un (1) protector de tiroides.**
- ✓ **Un (1) protector gonadal.**

El proveedor deberá indicar equivalencia en plomo, talla, material, peso y certificación de los elementos ofertados.

11. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO
La oferta deberá incluir integralmente:



- ✓ Transporte hasta las instalaciones de la entidad.
- ✓ Descargue.
- ✓ Traslado interno.
- ✓ Instalación y montaje.
- ✓ Ensamble de todos los componentes.
- ✓ Conexiones eléctricas.
- ✓ Configuración del sistema.
- ✓ Calibración.
- ✓ Pruebas de funcionamiento.
- ✓ Pruebas de calidad de imagen.
- ✓ Integración de los detectores.
- ✓ Configuración de la estación de trabajo.
- ✓ Configuración DICOM.
- ✓ Pruebas de aceptación.
- ✓ Puesta en funcionamiento.

12. CAPACITACIÓN

- ✓ El proveedor deberá incluir capacitación al personal designado por la entidad en:
- ✓ Operación del equipo.
- ✓ Manejo de la estación de trabajo.
- ✓ Manejo de los detectores.
- ✓ Protocolos de adquisición.
- ✓ Limpieza y cuidado de los detectores.
- ✓ Seguridad radiológica.
- ✓ Uso adecuado de los accesorios.
- ✓ Mantenimiento básico.
- ✓ Recomendaciones para conservación del equipo.

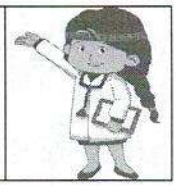
13. GARANTÍA Y SERVICIO TÉCNICO

- ✓ La cotización deberá indicar:
- ✓ Garantía del generador.
- ✓ Garantía del tubo de rayos X.
- ✓ Garantía de los detectores.
- ✓ Garantía de la mesa.
- ✓ Garantía del soporte de tubo.
- ✓ Garantía del Bucky.
- ✓ Garantía de la estación de trabajo.
- ✓ Garantía de UPS y accesorios.
- ✓ Tiempo de respuesta del servicio técnico.
- ✓ Disponibilidad de repuestos.
- ✓ Tiempo estimado de suministro de repuestos.
- ✓ Mantenimiento preventivo incluido durante la garantía.
- ✓ Mantenimiento correctivo durante la garantía.

14. DOCUMENTACIÓN

El proveedor deberá entregar:

- ✓ Ficha técnica.
- ✓ Manual de operación.



- ✓ Manual de mantenimiento.
- ✓ Certificados de calidad.
- ✓ Certificados de calibración.
- ✓ Certificados de los detectores.
- ✓ Certificados de los elementos de protección radiológica.
- ✓ Protocolos de pruebas de aceptación.
- ✓ Certificados de instalación.
- ✓ Garantías.
- ✓ Registro y documentación sanitaria que resulte aplicable.
- ✓ Documentación requerida por la normativa colombiana vigente para equipos emisores de radiación ionizante.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativa de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a la Gestión

distrimédica

Elementos Médicos Quirúrgicos y Odontológicos
Equipos Médicos y para Laboratorio
Instrumental
Reactivos
Ropa Desechable

BOGOTÁ D.C, 25 DE AGOSTO DE 2026

SEÑORES:
E.S.E HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL FUENTEDEORO
FUENTEDEORO - META

COTIZACION Nº 17090

ITEM	TEXTO BREVE	PRESENTACIÓN	MARCA	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	SUBTOTAL	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	*SISTEMA DE RADIOGRAFIA DIGITAL FIJO MODELO GXR-C52, CON 2 DETECTORES 17 X 17 INCLUYE: CAJA ELECTRICA PROTECCION PARADA DE EMERGENCIA 220 - 40 AMPERIOS, 2 LAMPARAS LED ROJAS, 1 UPS 1 KVA ONLINE, 1 UPS 3KVA ONLINE, 1 CHALECO ADULTO, 1 CHALECO PEDIATRICO, 1 PROTECTOR TIROIDES, 1 PROTECTOR GONADAL.*	*UNIDAD*	*DRGEM*	*1*	$391,500,000	19%	$391,500,000	$74,385,000	$465,885,000

CONDICIONES DE VENTA:

SUBTOTAL	$ 391,500,000
IVA	$ 74,385,000
VALOR TOTAL	$ 465,885,000

* VALIDEZ DE LA OFERTA: **15 DIAS**
* FORMA DE PAGO: A CONVENIR
* TIEMPO DE ENTREGA: **30 DIAS**

CORDIALMENTE,

JULIAN AREVALO FORERO
DISTRIMEDICA J.C S.A.S
NIT.900.595.327-0
REGIMEN COMUN
DIRECCION: CRA 16 A N° 30 - 68

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141205631483

(415)7707212489984(8020) 000014120563148 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 9 5 3 2 7	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
DISTRIMEDICA J C S A S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 16 A 30 68

42. Correo electrónico contabilidad@distrimedicajc.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 0 1	3 1 5 5 8 5 3 5 8 4	6 0 1 2 8 5 8 8 3 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	2 0 1 3 0 2 2 2	4 6 5 9	2 0 1 3 0 2 2 2	4 7 7 3	3 3 1 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	7	9	1	0	1	4	3	3	4	2	4	8	5	2	5	5									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2 2	2 3																		

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	3	57. Modo	1		
		58. CPC	9 7		

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

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-09-09 / 03:04:55PM

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 1625 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 AGUIRRE GARAY JUAN CARLOS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141205631483

(415)7707212489984(8020) 000014120563148 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 9 5 3 2 7	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 3 0 2 1 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 2 2 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 2 2 9 7 0 5 1	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 3 0 2 1 8	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141205631483

(415)7707212489984(8020) 000014120563148 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900595327	0	Impuestos de Bogotá	32

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 18	20130222

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 13	79559605		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AGUIRRE	GARAY	JUAN	CARLOS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
900595327	0	DISTRIMEDICA J C S A S

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 19	20220701

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 13	80117885		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEREZ	PEREZ	CESAR	OSWALDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

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

4

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

5

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141205631483

(415)7707212489984(8020) 000014120563148 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 9 5 3 2 7	0	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 4 4 9 9 0 3		1 2 6 6 0 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
OROZCO	URIBE	PAOLA	MARCELA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 3 3 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 1 0 6 2 0 5	2	2 5 7 0 9 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CIFUENTES	RICO	LIZA	MARIA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 1 0 4 0 7

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141205631483

(415)7707212489984(8020) **000014120563148 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 9 5 3 2 7	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: DISTRIMEDICA J.C

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 41 NO. 13-21

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 1 4 4 3 5 3 5	2 0 0 5 0 1 2 0
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 2 8 5 8 8 3 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 JUEVES 3 DE DICIEMBRE DE 2026, SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE ACORDE CON EL OFICIO 303-256110 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (601) 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 8), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO/ELECCIONES2026

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: DISTRIMEDICA J C S A S
Nit: 900595327 0 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	02297051
Fecha de matrícula:	22 de febrero de 2013
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	30 de marzo de 2026
Grupo NIIF:	Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Cra 16A No. 30 - 68
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	contabilidad@distrimedicajc.com
Teléfono comercial 1:	2854719
Teléfono comercial 2:	2855535
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 16A No. 30 - 68

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	distrimedicajc@hotmail.com
Teléfono para notificación 1:	2854719
Teléfono para notificación 2:	2858835
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 18 de febrero de 2013 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de febrero de 2013, con el No. 01708399 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada DISTRIMEDICA J C S A S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto social principal: Además de realizar cualquier acto lícito de comercio. 1. La sociedad se tiene como objeto principal el desarrollo de las siguientes actividades: La comercialización, importación y exportación de elementos y equipos médicos, odontológicos, de laboratorio, quirúrgicos, odontológicos, instrumental, medicamentos, ropa quirúrgica en tela y desechable. 2. En desarrollo del objeto social la empresa podrá: Tomar o dar dinero en préstamo a interés, gravar en cualquier forma sus bienes muebles e inmuebles o pignorar mercancías de su propiedad, dar en prenda los primeros e hipotecar los segundos, girar, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar, pagar o cancelar toda clase de títulos valores y aceptarlos en pago; obtener derechos de propiedad sobre marcas,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

patentes y privilegios, cederlos a cualquier título; promover y formar empresas de la misma índole o de negocios directamente relacionados con su objeto principal y aportar a ella toda clase de bienes, celebrar contratos de sociedad o de asociación para la explotación de negocios que constituyen su objeto o que se relacionen directamente con el. Adquirir o enajenar a cualquier título de interés, participaciones o acciones en empresas de la misma índole o de fines que se relacionan directamente con su objeto. Ejercer la representación o agencia de personas jurídicas o naturales dedicadas a las mismas actividades o aquellas que se relacionen directamente con su objeto y en general hacer en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos toda clase de operaciones y ejecutar o celebrar toda clase de actos o contratos bien sea civiles, industriales, comerciales, financieros o estatales, que sean convenientes o necesarios para el logro de los fines que la empresa persigue y que de manera directa se relacione con el objeto social tal como quede determinado; adquirir, enajenar, arrendar y gravar muebles o inmuebles, maquinaria y equipos nuevos y usados para el desarrollo de la empresa; invertir en acciones, partes de interés social, cuotas, cédulas, bonos; actuar como agente o representante y distribuidor de empresas comerciales cuyo objeto social sea similar o auxiliar a las actividades que constituyen el objeto social.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $0,00
No. de acciones	: 0,00
Valor nominal	: $0,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $0,00
No. de acciones	: 0,00
Valor nominal	: $0,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $0,00
No. de acciones	: 0,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Valor nominal : $0,00

** Aclaración a Capital **

Capital:

** Capital Autorizado **
Valor : $275.138.000
No. de Acciones : 275.138
Valor Nominal : $1.000

** Capital Suscrito **
Valor : $275.138.000
No. de Acciones : 275.138
Valor Nominal : $1.000

** Capital Pagado **
Valor : $275.138.000
No. de Acciones : 275.138
Valor Nominal : $1.000

REPRESENTACIÓN LEGAL

La totalidad de las funciones de representación legal de la sociedad y de administración de la misma estarán a cargo del Gerente. En los casos de falta temporal o absoluta del Representante Legal o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en un asunto determinado, el Representante Legal será reemplazado por el Representante Legal Suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Gerente está facultado para ejecutar, a nombre de la sociedad, todos los actos y contratos relacionados directamente con el objeto social sin límite de cuantía. Serán funciones específicas del cargo, las siguientes: A) Constituir, para propósitos concretos, los apoderados especiales que considere necesarios para representar judicial o extrajudicialmente a la sociedad. B) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos sociales. C) Organizar adecuadamente los sistemas requeridos para la contabilización, pagos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

y demás operaciones de la sociedad. D) Velar por el cumplimiento oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia impositiva. E) Certificar conjuntamente con el contador de la compañía los estados financieros en el caso de ser dicha certificación exigida por las normas legales. F) Designar las personas que van a prestar servicios a la sociedad y para el efecto celebrar los contratos que de acuerdo a las circunstancias sean convenientes; además, fijará las remuneraciones que les correspondan, dentro de los límites establecidos en el presupuesto anual de ingresos y egresos. G) Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente los fines, para los cuales ha sido constituida. H) Cumplir las demás funciones que le corresponde según lo previsto en las normas legales, en estos estatutos y que sean compatibles con el cargo. El Gerente queda facultado para celebrar actos y contratos, en desarrollo del objeto de la sociedad, con entidades públicas, privadas y mixtas. El Representante Legal Suplente quien en el ejercicio del cargo tendrá las mismas facultades y limitaciones del Representante Legal Principal y por consiguiente tendrá en estos casos la Representación Legal de la Sociedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 18 de febrero de 2013, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de febrero de 2013 con el No. 01708399 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Juan Carlos Aguirre Garay	C.C. No. 79559605

Por Acta No. 016 del 1 de julio de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de julio de 2022 con el No. 02857922 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante	Cesar Oswaldo Perez	C.C. No. 80117885

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Legal Suplente Perez

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 014 del 31 de marzo de 2021, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de abril de 2021 con el No. 02685547 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Paola Marcela Orozco Uribe	C.C. No. 39449903 T.P. No. 126607-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Doc. Priv. del 18 de febrero de 2013 de la Accionista Único	02493463 del 5 de agosto de 2019 del Libro IX
Doc. Priv. del 20 de septiembre de 2016 de la Accionista Único	02142395 del 21 de septiembre de 2016 del Libro IX
Acta No. 010 del 29 de noviembre de 2019 de la Accionista Único	02531236 del 9 de diciembre de 2019 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 6 de octubre de 2023 de Representante Legal, inscrito el 9 de octubre de 2023 bajo el número 03024880 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matríz: DISTRIMEDICA J C S A S, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- MUNDIAL DE EQUIPOS S.A.S.

Domicilio: Bogotá D.C.
Nacionalidad: Colombiana
Actividad: la comercialización, compra, venta, producción, importación y exportación de toda clase de artículos, bienes y servicios. Equipos, dotaciones y materiales médicos, material médico quirúrgico,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

materiales, reactivos, químicos, plásticos y equipos y materiales clínicos y hospitalarios y para laboratorios. Materiales de ferretería, materiales de tipo eléctrico, softward, telefónico y de comunicaciones, equipos y materiales agrícolas, equipos y materiales para sistema de acueducto y alcantarillados, y manejo de aguas. Alimentos. Repuestos. Fabricación y reparación de todos los anteriores en el territorio nacional o en el exterior.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Fecha de configuración de la situación de control : 2022-09-30

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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 Bogotá, 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 los 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: 4645
Actividad secundaria Código CIIU: 4659
Otras actividades Código CIIU: 4773, 3311

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	DISTRIMEDICA J.C
Matrícula No.:	01443535
Fecha de matrícula:	20 de enero de 2005
Último año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 41 No. 13 21
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA 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 Pequeña

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 5.939.059.135
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2026 Hora: 09:56:51
Recibo No. AB26508835
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B26508835C169A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 31 de marzo de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 30 de marzo de 2026. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

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

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

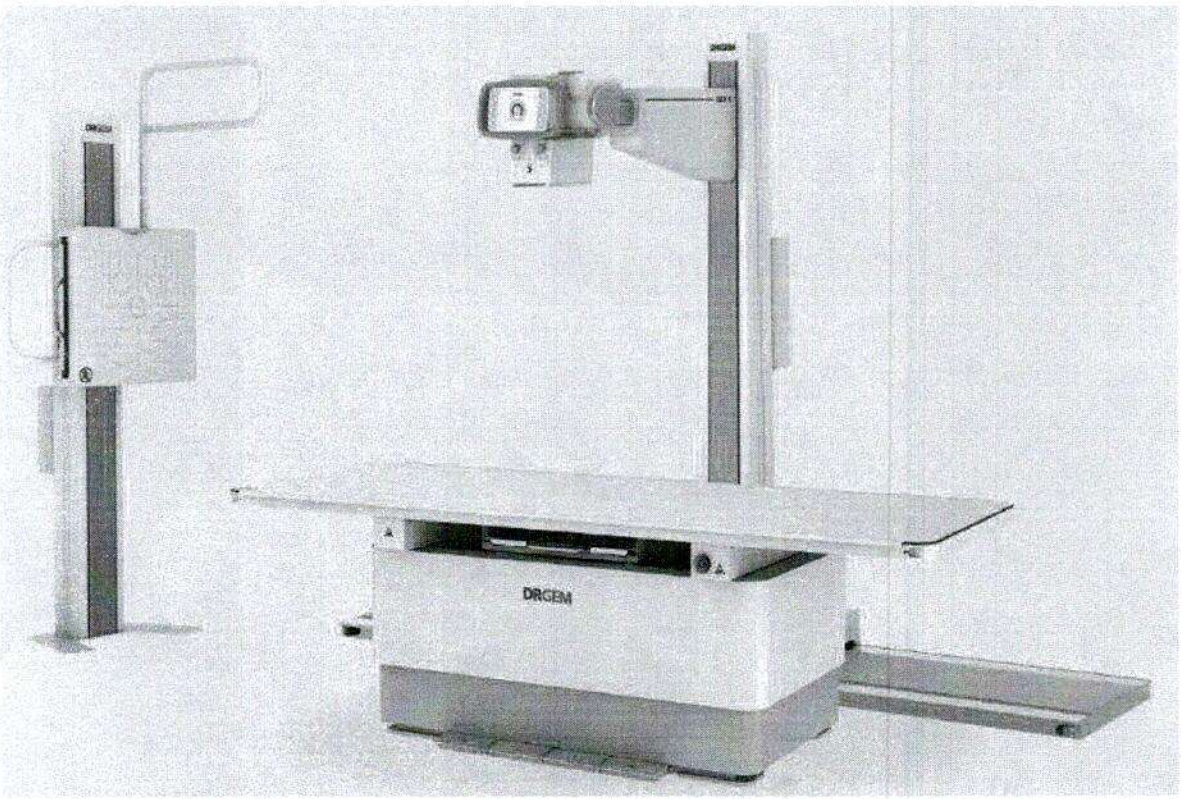
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

GXR-CSD

Sistema de Radiografía Diagnóstica

Especificación Técnica



DRGEM Corporation
7F E-B/D Gwangmyeong Techno-Park 60, Haan-ro,
Gwangmyeong-si, Gyeonggi-do,14322 Rep. of Korea
TEL: +82-2-869-8566, FAX: +82-2-869-8567

CE 2460

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de rayos X de diagnóstico GXR-S está previsto para diagnosticar el cuerpo humano por medio de imágenes radiográficas de rayos X con estructura anatómica.

El sistema GXR-S está indicado en la generación de imágenes radiográficas de la anatomía humana. El sistema de diagnóstico de rayos X consta de un generador de alto voltaje (HV), una unidad de soporte de tubos, un dispositivo limitador de rayos X, una mesa para pacientes, un soporte de pared Bucky y un tubo, funciona con un método inversor de alta frecuencia, y se utiliza principalmente en un hospital para el diagnóstico de enfermedades en los sistemas esquelético, respiratorio y urinario. Como el cráneo, la columna vertebral, el tórax, el abdomen, las extremidades y otras partes del cuerpo. Las aplicaciones se pueden realizar con el paciente sentado, de pie o acostado en posición prona o supina.

El sistema GXR-S proporciona un rendimiento excelente y un funcionamiento estable y al mismo tiempo proporciona imágenes radiográficas digitales de alta calidad con dosis reducidas.

La consola de control del operador está diseñada para ser simple y fácil de usar, en ella se pueden seleccionar o cambiar los parámetros de rayos X fácilmente usando una gran pantalla LCD para gráficas y un interruptor de membrana suave.

El generador de rayos X de alta frecuencia de 180KHz GXR cuenta con una excelente precisión, reproducibilidad y estabilidad a largo plazo y con una fuente de alimentación de línea general asistida por un condensador.

La APR (Programación Anatómica) y el AEC opcional (Control de Exposición Automático) le brindan factores de exposición controlados y optimizados automáticamente para el estudio radiológico seleccionado.

La función de calibración automática del generador minimizará el tiempo de calibración y establecerá el valor de calibración correcto.
Además, la consola de control de la serie GXR ofrece gráficas de las formas de onda y datos de la exposición a los rayos X.
Por lo tanto, no es necesario realizar el procedimiento de calibración manual con equipos de medición.
Naturalmente, el generador admite las funciones de calibración automática, semiautomática y manual.

El software de diagnóstico remoto puede realizar un reporte acerca de la información del sistema, usuario, servicio y error mediante la conexión USB entre la PC y la consola de control, y transferir este reporte al fabricante a través de Internet.
Por lo tanto, esta función permite un diagnóstico rápido y preciso de los problemas y ahorra costos de servicio y tiempo de inactividad del sistema.

La consola de control permite al operador seleccionar los factores técnicos, receptores de imagen, etc., e iniciar la exposición a los rayos X.

1.1 Estándar

- Generador de rayos X de alta frecuencia
  - Accionamiento de línea (serie GXR-CSD)

- Mesa para pacientes
  - Tablón flotante con 6 modos (PBT-6)

- Soporte de pared Bucky (WBS)

- Soporte de tubo
  - Piso montado (TS-FM6)

- Tubo de rayos X

- Colimador
  - DRGEM(MCR)

- Cables HV (Claymount)

1.2 Opción

- Interfaz AEC que incluye cámara de iones
- Soporte de la consola de pedestal
- Soporte para el paciente - Cinturón de compresión
- Manijas para pacientes (Tablón, Soporte de pared - Pecho, Encima de la cabeza)
- Tabla Bucky de rastreo automático
- Portacassettes (lateral, soporte de pared externo)
- Medidor DAP con pantalla
- Suministro de potencia DC para generador de rayos X con accionamiento de línea en caso de que la potencia de línea sea insuficiente
- Freno DC para un arranque de baja velocidad del generador de rayos X
- Casetes de película de varios tamaños
- Revelador de película automático
- Protección a la radiación
  - Uso (delantal, guía para el cuello, guantes), pared móvil de protección contra rayos X

2. ESPECIFICACIÓN

2.1 Generadores de rayos X

2.1.1 Serie GXR-C - Generadores de rayos X asistidos por condensador

Modelo del sistema	**GXR-C32S/SD**	**GXR-C40S/SD**	**GXR-C52S/SD**
Modelo del generador	GXR-C32	GXR-C40	GXR-C52
Clasificación de potencia	32kW	40kW	52kW
Potencia de la línea	110-120, 220-230V ~, ± 10% (frecuencia: 50 * / 60Hz), *: fuera de Norteamérica		
Rango kV	40 ~ 125kV, paso 1kV (opcional 40 ~ 150kV)		
Rango mA	10 a 400mA	10 a 500mA	10 a 640mA
Rango del temporizador	0.001 a 10 segundos, 38 pasos		
Rango mAs	0.1 a 500mAs		
Salida potencia máxima	400mA@80kV 320mA@100kV 250mA@125kV 200mA@150kV(opcional)	500mA@80kV 400mA@100kV 320mA@125kV 250mA@150kV(opcional)	640mA@81kV, 500mA@104kV, 400mA@130kV 320mA at 150kV (opcional)
Suministro de rotor	Baja Velocidad		
Programas anatómicos	Programable por el usuario con un máximo de 1.280 programas con el software de utilidad APR (Incluyendo la selección de Bucky y AEC)		
Selección de la técnica	Visualización de 4 puntos (kV, mA, tiempo, mAs)		
Receptores de la imagen	2 Bucky + 1 No-Bucky		
Suministro de potencia auxiliar	Energía externa del sistema	230VAC, 1A, 230W	
		110VAC, 1A, 110W	
	Bloqueo magnético	28VDC, 5A, 140W	
Dimensiones/Peso	628 (ancho) x 978 (alto) x 460 (profundidad) mm /146 kg (321 lb)		

2.2 Mesa del paciente

2.2.1 Mesa Elevadora

<table>
<tr><td>Modelo</td><td colspan="5">PBT-6</td></tr>
<tr><td rowspan="8">Movimiento</td><td rowspan="5">Tablón</td><td rowspan="4">Longitudinal</td><td></td><td>Movimiento</td><td>Tamaño mesa (ancho)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Estándar</td><td>1000 (±500) mm ± 10 mm</td><td>2200 mm</td></tr>
<tr><td>800(±400) mm ± 10mm</td><td>2000 mm</td></tr>
<tr><td>600(±300) mm ± 10mm</td><td>1800 mm</td></tr>
<tr><td>Transversal (lateral)</td><td colspan="3">250(±125) mm</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Vertical</td><td>Viaje</td><td colspan="3">385 (575 ~ 860) mm</td></tr>
<tr><td>Velocidad</td><td colspan="3">17 mm / seg</td></tr>
<tr><td>Operando</td><td colspan="3">movimiento motorizado por pedal
DC-motor (Actuador lineal)</td></tr>
<tr><td>Bucky</td><td>Longitudinal</td><td colspan="3">350mm ± 10 mm</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Tablón</td><td colspan="2">Filtración inherente</td><td colspan="3">Laminado: 1.4mmAl a 100kV de carbono:
0.5mmAL a 100 kV</td></tr>
<tr><td colspan="2">Peso máximo del paciente</td><td colspan="3">300kg (660lbs)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tamaño</td><td colspan="3">2200 (ancho) x 878 (profundidad) x 45 (alto) mm
2000 (ancho) x 878 (profundidad) x 45 (alto) mm
1800 (ancho) x 878 (profundidad) x 45 (alto) mm</td></tr>
<tr><td>Tipo Bucky</td><td colspan="3">Resorte Oscilante (Cargador incorporado opcional)</td><td colspan="2">Fija (Cargador incorporado opcional)</td></tr>
<tr><td>Reja o parrilla</td><td colspan="3">Distancia focal 34 ~ 44 pulgadas, 103 lpi, proporción 8~12:1</td><td colspan="2">FD 100 cm, 200 lpi, 215 lpi, 230 lpi, relación 8~12:1
(Rejilla extraíble opcional)</td></tr>
<tr><td>Bloqueo (freno)</td><td colspan="5">Bloqueo EM, sensor on/off</td></tr>
<tr><td>Indicación del centro</td><td colspan="5">Zumbador de sonido y LED</td></tr>
<tr><td>Clasificación eléctrica</td><td colspan="5">100–240Vac, 200VA, 50/60Hz</td></tr>
<tr><td>Dimensiones/Peso</td><td colspan="5">2200 (ancho) x 878 (profundidad) x 860 (alto) mm / 255,2 kg (562,6 lb)
2000 (ancho) x 878 (profundidad) x 860 (alto) mm / 252,2 kg (556 lb)
1800 (ancho) x 878 (profundidad) x 860 (alto) mm / 248,2 kg (547,2 lb)</td></tr>
</table>

2.3 Soporte Bucky de pared

2.3.1 Soporte de pared vertical

Modelo	WBS	
Movimiento	Vertical	1070 mm (300~1370 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm 1220 mm (300~1520 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm 1390 mm (300~1690 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm 1640 mm (300~1940 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm
Movimiento Vertical	Manual	
Tipo Bucky	Oscilante (Cargador incorporado opcional)	Fijo (Cargador incorporado opcional)
Reja o parrilla	FD 40~72 pulgadas, 103 lpi, relación 8~12:1	FD 130,150,180cm, 200, 215 lpp, 230 lpi, relación 8~12:1 (Rejilla extraíble opcional)
Filtración inherente	0,5 mm de Al a 100 kV	
Bloqueo (freno)	Bloqueo EM, Interruptor on/off	
Balanza	Contrapeso	
Clasificación eléctrica	24VDC, 1ª	
Dimensión / Peso	1599 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 110 kg (242 lb) 1749 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 113 kg (249 lb) 1919 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 116 kg (255 lb) 2169 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 120 kg (264 lb)	

2.4 Soporte del tubo

2.4.2 Montaje de piso (columna de soporte)

Modelo	TS-FM6	
Ángulo de rotación del tubo	±135°	
Tubo Stroke	Longitudinal	2.200 mm ± 10 mm
	Lateral	220 mm ± 5 mm
	Vertical	1.330 mm (440 ~ 1.770 mm desde el piso al foco) ± 10mm Opcional 1.580 mm (440 ~ 2.020 mm desde el piso al foco) ± 10 mm
Bloqueo (freno)	Bloqueo EM, Interruptor on/off	
Balanza	Contrapeso	
Rotación de la columna	Paso de 90°, bloqueo de pie, horizontal, transversal y rotación del tubo	
Opciones	Láser de línea, rotación de columna por liberación eléctrica	
Clasificación eléctrica	24VDC, 3A	
Dimensión / Peso	2067 (alto) x 3006 (ancho) x 1388 (profundidad) mm / 217 kg (478 lb) 2317 (alto) x 3006 (ancho) x 1388 (profundidad) mm / 225 kg (496 lb)	

2.5 Tubo de rayos X

Modelo del tubo	DXT-8M	DXT-10M	DXT-11M	DXT-12M
Fabricante	DRGEM	DRGEM	DRGEM	DRGEM
Tamaño del espacio focal	1.0/2.0mm	0.6/1.2mm	0.6/1.5mm	0.6/1.2mm
Clasificación (0.1s)	22.5/47kW@60Hz	17/48kW@60Hz	18/50kW@60Hz	22/54kW@60Hz
Max. ánodo HU	140kHU(100kJ)	150kHU(111kJ)	200kHU(142kJ)	300kHU(210kJ)
Ángulo objetivo	16°	12°	14°	12°
kV max.	125kV	125kV	125kV	150kV
Peso	16kg(35.3lbs)	16kg(35.3lbs)	16kg(35.3lbs)	16kg(35.3lbs)
Filtración inherente	1.0mmAl/75kV	1.0mmAl/75kV	1.0mmAl/75kV	1.0mmAl/75kV
Capa de valor medio	Más de 2.9mmAl eq. a 80kVp			
Radiación de la filtración	Menos de 100mR / hr			
Protección calórica externa del tubo	Almacenamiento de calor del armazón del tubo 1 MJ (1.5 MHU) Protección de sobrecarga, revoluciones ánodo rotatorio 3300 RPM			

2.6 Cámara de iones AEC (opcional)

Campo	3 campos
Rango de energía de rayos X	40~150kV
Rango de velocidad de la dosis	0.2mV/mR~8V/mR
Rango de exposición de la dosis	0.4~600mAs
Filtración inherente	0.8 mm Al eq.
Peso	2kg (4.4lb)

2.7 Medidor DAP (Opción)

Resolución DAP	0.01 μGym²
Interfaz	RS485
Área activa	146 x 146mm
Pantalla	Pantalla por separado o integrada opcional (línea simple o doble)
Dimensión	180 x 156 x 17mm

2.8 Colimador

Modelo	DXC-RML
Fabricante	DRGEM
Control	Manual con temporizador de la lámpara de 30 segundos
Forma del campo	Rectangular
Tamaño máximo del campo	Más de 43x43 cm (17x17 pulgadas) a 100 cm SID
Radiación de la filtración	Menos de 40mR/hr
kVp max.	150kV
Filtración inherente	2 mmAl equivalente
Luminosidad	Más de 160 LUX a 100cm. SID
Fuente de luz	LED
Estándar	Brida giratoria con manija de fijación
Opción	Láser de línea + obturador, cinta métrica, Filtro adicional, riel DAP
Clasificación eléctrica	Tipo de lámpara LED, 12~45 V CC 35 VA / 20~30 V CA 35 VA 50~60 Hz
Dimensión / Peso	196 (ancho) x 250 (profundidad) x 171 (alto) mm 7,1 kg (15,6 lb)

2.9 Entorno

FUNCIONAMIENTO

Rango de temperatura ambiente	10°C a 40°C (50°F a 104°F)
Rango de humedad relativa	30% a 75% sin condensación
Rango de presión atmosférica	800 hPa a 1060 hPa

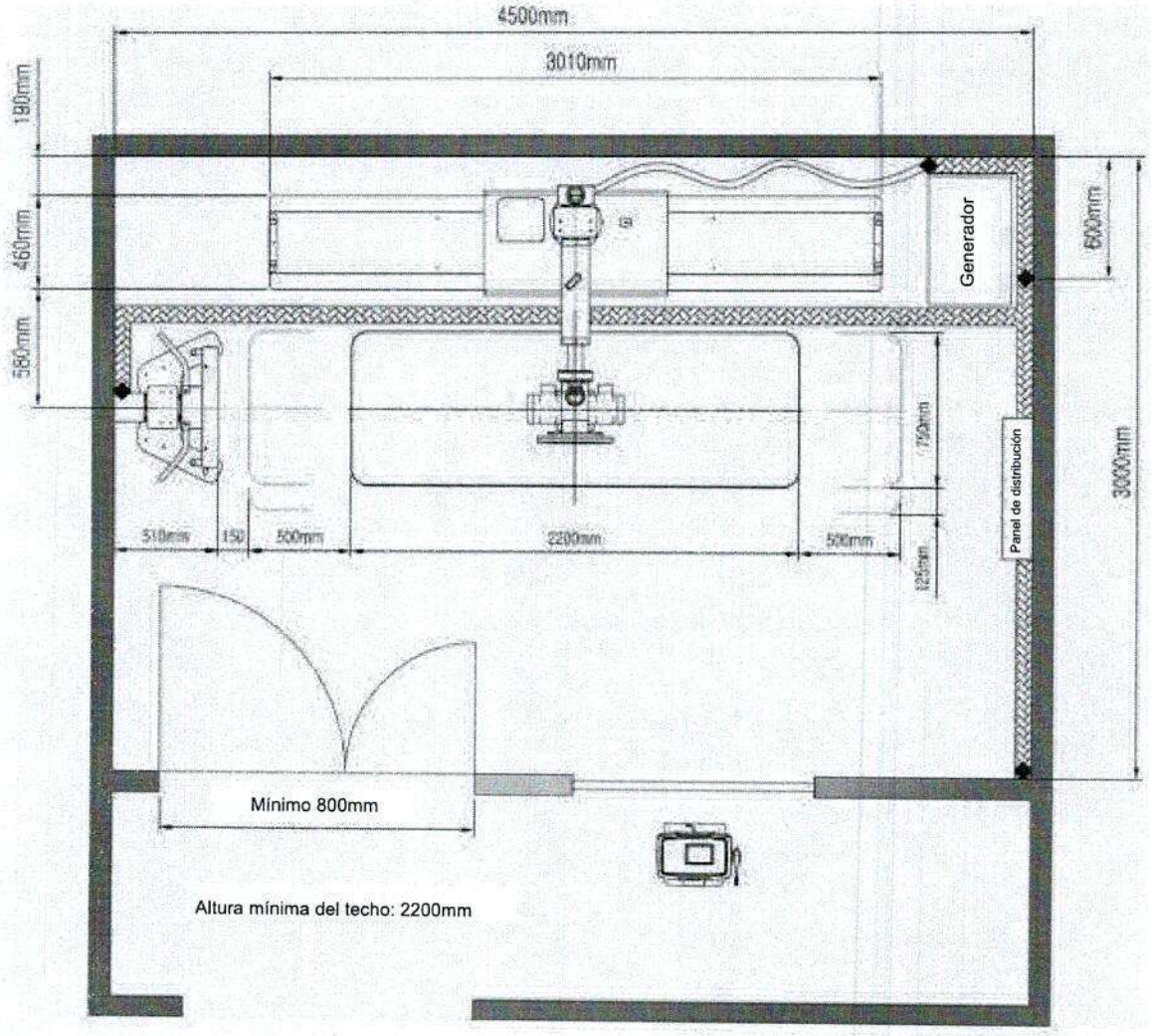
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO

Rango de temperatura ambiente	-10°C a 70°C (14°F a 158°F)
Rango de humedad relativa	5% a 95% sin condensación
Rango de presión atmosférica	700 hPa a 1060 hPa

2.10 Estándares aplicables

Los componentes principales del sistema GXR-S cumplen con los requisitos reglamentarios y los estándares de diseño de esta sección de la siguiente manera:

- Tipo de protección contra descargas eléctricas: equipo de clase I.
- Grado de protección contra descargas eléctricas: No clasificado.
- Grado de protección contra el ingreso de agua perjudicial: equipo ordinario.
- Modo de operación: operación continua con carga intermitente (exposición en espera).
- Equipo no apto para ser utilizado en presencia de mezclas inflamables.



Con mesa (PBT-6 o PBT-4), soporte de pared con inclinación manual (WBS-TM) y soporte de tubo montado en el piso (TS-FM6, longitud del riel 3m)

2.11 Estación de trabajo de las imágenes

PC	Intel Core INTEL CORE I5 10210U(decima generación) 3.6GHz (hasta 4.2GHz)
Memoria	8GB (1x8GB) DDR4 Opcional 16GB
Almacenamiento	1 Teras, 7200RPM SATA HDD + 256 GB SSD (Sistema)
Pantalla	LED a color de 22 pulgadas, resolución de la pantalla: 1920 x 1080 píxeles (16:9) Intel® full HD, TOUCH, retroiluminación LED, antirreflejos, sin bordes, 16:9. 100-240 V / 50-60 Hz,

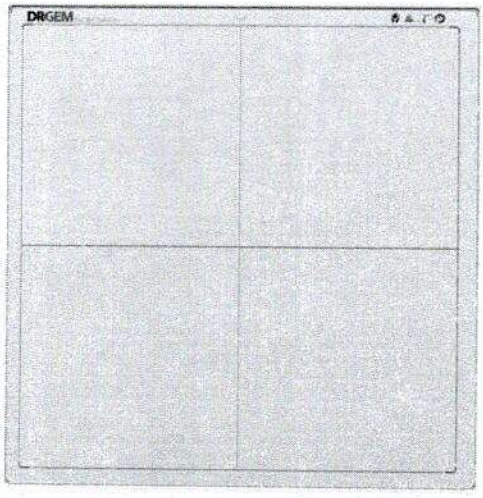
No.	Especificaciones	Funcionamiento de procesamiento(3 a 8 segundos)
1	Modo AED	AED (Opcional) / Software
2	Imagen Previa	3 segundos
3	Imagen final	5 segundos
4	Ciclo total	8 segundos

MANO4343W

4343T/X

Detector de Rayos X

Especificaciones de Producto(opcional)



1. Detector Digital Directo de Panel Plano

- **Detector digital de panel plano (DRGEM)**

Características

Detector de 17x17 plg o 43x43 cm diseñado para el uso humano en radiografía

Accesorio proyección para pies y 90° mesa

Mayor resolución de imagen

Excelente calidad de imagen

Menor dosis de radiación

Modelo	Mano4343W	Mano4343T/X
Tecnología	Amorphous Silicon	
Centellador	CsI (cesio)	
Área activa	427mm x 427mm (17" x 17")	
Número de pixeles	3,072 x 3,072	
Distancia entre pixeles	139um	
Conversión A/D	16-bits	
Modo AED	AED Opcional por software	
Interfaz	Gigabit Ethernet / Wifi (802 11a/b/g/n/ac) Inalambrico	Cableado
Resolución límite	3.6 lp/mm	
Rango de energía	40 – 150kVp	
Capacidad	Soporta hasta 300kg uniformemente	
Peso	Aproximadamente 4kg (sin cable)	
Dimensiones	460mm x 460mm x 15mm (±1mm)	
Modo AED	Opcional por software	
Tipo	Inalámbrico	Cableado
Suministro de Energía	Batería (autonomía 8 horas, carga 3 horas)	Por cable de corriente

No.	Especificaciones	Funcionamiento de procesamiento(3 a 8 segundos)
1	Modo AED	AED (Opcional) / Software
2	Imagen Previa	3 segundos
3	Imagen final	5 segundos
4	Ciclo total	8 segundos

OPERACIÓN

Rango de la temperatura ambiente	5°C a 35°C (41°F a 95°F)
Rango de humedad relativa	10% a 90%, sin condensación
Rango de presión atmosférica	700 hPa a 1060 hPa
Rango de altitud	≤3000m

TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO

Rango de temperatura ambiente	-20°C a 55°C (-4 a 131°F)
Rango de humedad relativa	5% a 90%, sin condensación
Rango de presión atmosférica	700 hPa a 1060 hPa

2. Software de las imágenes

Características generales

Windows 10 basado en una interfaz de usuario gráfica

Visualización de múltiples imágenes (1x1 / 2x2 / 3x3 / 4x4)

Selección de múltiples imágenes

Función de cambio de configuración para visualización automática

Panel de control del generador de rayos X

Paso para procedimientos ilimitados

Quick step (paso rápido) tiene una función adicional para mantener las imágenes mediante un menú desplegable

Función de cambios y creación de ROI(3 imágenes en 1)

Característica Maker (permite crear un número ilimitado de fabricantes por usuario)

Soporte en múltiples idiomas

Hoja de EXCEL para soporte de idiomas (posible únicamente en el entorno de automatización de Microsoft Office)

Medidor DAP (opcional)

Códigos PACS ilimitados (código CPT)

Programa anatómico predeterminado más de 700

Admite el SCU de la lista de trabajo DICOM, SCU de almacenamiento DICOM y función de transferencia

Admite la función de múltiples transferencias DICOM

Característica post-procesamiento de alto rendimiento

2) Parámetros del post-procesamiento

Opción 1

Realce de contornos: 51 niveles (0~50)

Factor de contraste: 200 niveles (1~200)

Frecuencia de la imagen: 21 niveles (0~20)

Latitud de la imagen: 21 niveles (-10~10)

Nitidez: 101 niveles (0~100)

Opción 2

Optimización del histograma: -1.00 ~ 1.00

Peso del revestimiento: -1.00 ~ 1.00

Compresión de la latitud: -1.00 ~ 1.00

Realce de contrastes: -1.00 ~ 1.00

Realce de contornos: -1.00 ~ 1.00

Supresión de ruido: -1.00 ~ 1.00

3) Mantenimiento de la imagen (Todas las funciones están soportadas por el menú desplegable)

ROI: Soporte ROI 8 predeterminado / Soporte ilimitado para proyección anatómica

MARK: Soporte ilimitado ("soporte preestablecido para el usuario")

Voltear horizontalmente

Voltear verticalmente

Giro CW

Giro CCW

Inverso (negro o blanco)

Anotación del texto

Regla: Herramienta de distancia

Ángulo: Herramienta de medición de ángulos

Zoom: Ampliar/reducir la imagen

Ampliar: Ventana para magnificar la imagen

Pan: panorámica de imágenes

Ajustar imagen: ajuste automático al tamaño de la ventana

Recorte de la imagen: función que permite recortar una imagen

Copiar una imagen: permite copiar una imagen en la región de interés (ROI)

Recuperación de una imagen: recupera la imagen original

Control de brillo / contraste de imagen: compatible con el botón derecho del mouse

4) Generación de datos CDR basado en DICOMDIR

soporte de grabación de CD/DVD

Visor DICOM interno incluido

Admite datos de múltiples estudios

5) Características DICOM: IMPRESIÓN DICOM

Compatible con DICOM 3.0

Admite una vista previa de la impresión

Admite el diseño de una película: 1:1 / 1:2 / 2:1 / 2:2
Permite imprimir varias páginas
Permite imprimir en tamaño real
Contiene una barra que muestra el progreso de la transferencia
Permite intercambiar imágenes en el diseño

6) Características DICOM: ALMACENAMIENTO DICOM
Compatible con DICOM 3.0
Admite la modalidad DX/CR (puede extenderse para DR y otros)
Admite modificaciones de la sintaxis de transferencia

7) Características DICOM: MPPS
Admite la modalidad de "Step" en el procedimiento realizado
Proporciona tres estados únicamente: FALLÓ / EN PROGRESO / OK

8) Características DICOM: LISTA DE TRABAJO
Admite un estándar de lista de trabajo en la modalidad DICOM
Admite la opción de consultar/recuperar en DICOM
Admite un filtro para realizar búsquedas (ID / Nombre / Número de acceso)
Admite un filtro importado

9) Visor de la sobreimpresión de la imagen
Descripción de la proyección
Nombre del paciente / sexo / edad
kV / mA / Tiempo / mAs
Retroalimentación mAs / Tiempo de retroalimentación para AEC
EI (Índice de Exposición) / DI (Índice de Desviación)
Ancho/nivel de la ventana
La sobreimpresión puede ser configurada por el usuario

10) Imágenes de columna completa

Puntadas de imágenes de huesos largos en una sola imagen

Admite puntadas de imágenes 2 ~ 5

Admite zoom in/out de todas las imágenes simultáneamente

Mueve una sola imagen o todas las imágenes simultáneamente

Admite una puntada automática utilizando 2 puntos

Admite el retazo de la imagen

Elimina automáticamente el área no expuesta

Permite ajustar las ventanas de una o todas las imágenes simultáneamente

Proporciona aparatos de imagen de columna completa

5. Versión del software

Software/Firmware	Versión	Descripción
RADMAX	1.01	RADMAX es el software principal que proporciona una interfaz gráfica de usuario de alto nivel en todo el proceso de imágenes y de control del sistema. El RADMAX consta del módulo de imágenes, JPG, módulo DICOM, módulo de base de datos, módulo de diagnóstico del sistema y módulo de visualización, Ip v6 y ip v4

6. Medidor DAP (Opción)

Resolución DAP	0.01 μGym²
Interfaz	RS485
Área activa	146 x 146mm
Visor	Visor integrado o separado de forma opcional (línea simple o doble)
Dimensión	180 x 156 x 17mm

7. Otras opciones

- Medidor DAP con visor
- Software de imágenes de toda la columna con aparato
- Protección contra la radiación
- Desgaste (delantal, guía de cuello, guante), pared móvil de protección contra rayos X

ADVERTENCIA	No utilice este sistema excepto si tiene en cuenta la información incluida en esta sección, y cualquier información adicional proporcionada por el fabricante y/o las autoridades de seguridad competentes.

DRGEM
DRGEM Corporation
7Fl. E-B/D Gwangmyeong Techno-Park, 60 Haan-ro,
Gwangmyeong-si, Gyeonggi-do, 14322 Korea
Tel: +82-2-869-8566 / Fax: +82-2-869-8567 / www.drgem.co.kr

Hospital de Fuentedeoro	**HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO** **NIT: 822001570-3**	

Fuentedeoro (Meta) 21 de agosto de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar cotización.

El notificado
Fecha 21/Agosto/26

Señores
MARIA OLIVA VARGAS BONILLA
ESTABLECIMIENTO COMERCIAL: INVERMEDICA
Bogotá D.C.

Asunto. SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Objeto: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Se solicita cotización para el suministro de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de última generación, marca **DRGEM o equivalente**, modelo **GXR-C52**, incluyendo todos los componentes, accesorios, instalación, configuración, capacitación y puesta en funcionamiento necesarios para su operación integral.

7. SISTEMA PRINCIPAL

Sistema de Radiografía Digital Fijo – Modelo GXR-C52

- ✓ Generador de alta frecuencia de **52 kW**.
- ✓ Sistema de radiografía digital fijo.
- ✓ Tubo de rayos X compatible con el generador.
- ✓ Colimador.
- ✓ Consola/estación de control.
- ✓ Sistema de adquisición y procesamiento digital de imágenes.
- ✓ Software de adquisición, procesamiento y visualización.
- ✓ Estación de trabajo para radiología.
- ✓ Monitor(es) requerido(s) para la estación de trabajo.
- ✓ Todos los cables, conexiones y accesorios necesarios para la correcta operación del sistema.

2. DETECTORES DIGITALES
El sistema deberá incluir:

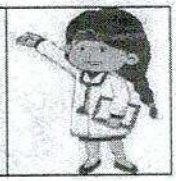
- ✓ **Dos (2) detectores digitales DR de 17 x 17 pulgadas.**
- ✓ Detectores compatibles con el sistema ofertado.
- ✓ Accesorios de protección y manejo de los detectores.
- ✓ Software y licencias necesarias para la adquisición de imágenes.
- ✓ Calibración y configuración inicial de los detectores.
- ✓ Garantía de los detectores.

El proveedor deberá especificar en la cotización:

- ✓ Marca y referencia de los detectores.
- ✓ Tecnología del detector.
- ✓ Tipo de detector: inalámbrico o cableado.
- ✓ Peso máximo soportado.
- ✓ Resolución.
- ✓ Tamaño de píxel.
- ✓ DQE.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

Scanned with CamScanner



- ✓ Tiempo de adquisición.
- ✓ Vida útil estimada.
- ✓ Grado de protección.
- ✓ Garantía.

8. MESA DE PACIENTE

Mesa de paciente modelo PBT-6, incluyendo:

- ✓ Sobremesa con movimiento en seis (6) direcciones.
- ✓ Sistema Bucky incorporado.
- ✓ Movimiento longitudinal y transversal.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Accesorios y elementos de seguridad.
- ✓ Todos los componentes requeridos para su instalación y funcionamiento.

La documentación técnica del fabricante identifica el modelo PBT-6 como mesa para pacientes y contempla su integración con el soporte de tubo TS-FM6.

4. SOPORTE DE TUBO

Soporte de tubo colocado sobre el piso – Modelo TS-FM6, incluyendo:

Columna de soporte.
Movimiento longitudinal.
Movimiento lateral.
Movimiento vertical.
Rotación del tubo.
Sistema de freno/bloqueo.
Contrapeso.
Todos los accesorios necesarios para su instalación.

El TS-FM6 dispone de movimiento longitudinal, lateral y vertical y rotación del tubo de ±135°, de acuerdo con la documentación técnica consultada.

5. BUCKY DE PARED

Soporte de Bucky de pared – Modelo WBS, incluyendo:

- ✓ Soporte vertical.
- ✓ Bucky para adquisición de imágenes.
- ✓ Movimiento vertical.
- ✓ Parrilla/rejilla antidifusora.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Todos los accesorios necesarios para su instalación y funcionamiento.

6. ESTACIÓN DE TRABAJO

Incluir:

- ✓ Computador/estación de trabajo de grado médico.
- ✓ Monitor(es) para diagnóstico.
- ✓ Teclado y mouse.
- ✓ Sistema operativo.
- ✓ Software de adquisición y procesamiento.



- ✓ Licencias correspondientes.
- ✓ Conectividad con el sistema DR.
- ✓ Almacenamiento de imágenes.
- ✓ Sistema DICOM.
- ✓ DICOM Worklist.
- ✓ DICOM Storage.
- ✓ DICOM Print, si aplica.
- ✓ Exportación de estudios en medios digitales.
- ✓ Configuración de comunicación con PACS, si aplica.

7. SISTEMA ELÉCTRICO Y PROTECCIÓN
Incluir:

- ✓ Caja eléctrica de protección.
- ✓ Sistema de parada de emergencia.
- ✓ Alimentación eléctrica **220 V – 40 A**, según diseño y requerimientos finales del equipo.
- ✓ Protecciones eléctricas requeridas.
- ✓ Breakers y elementos de protección.
- ✓ Cableado y conexiones necesarias.
- ✓ Puesta a tierra y demás requerimientos eléctricos que determine el fabricante.
- ✓ Instalación y pruebas eléctricas.

El proveedor deberá indicar expresamente los requerimientos eléctricos definitivos del equipo antes de su instalación.

8. SISTEMA DE RESPALDO ELÉCTRICO
Incluir:

- ✓ **Un (1) UPS Online de 1 kVA.**
- ✓ **Un (1) UPS Online de 3 kVA.**

El proveedor deberá especificar marca, referencia, capacidad, autonomía, tecnología, tiempo de respaldo y garantía de cada UPS.

9. ILUMINACIÓN
Incluir:

Dos (2) lámparas LED rojas, para el área que corresponda al proceso de radiología, de acuerdo con el diseño y las recomendaciones técnicas del fabricante.

10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
Incluir:

- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado para adulto.**
- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado pediátrico.**
- ✓ **Un (1) protector de tiroides.**
- ✓ **Un (1) protector gonadal.**

El proveedor deberá indicar equivalencia en plomo, talla, material, peso y certificación de los elementos ofertados.

11. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO
La oferta deberá incluir integralmente:



- ✓ Transporte hasta las instalaciones de la entidad.
- ✓ Descargue.
- ✓ Traslado interno.
- ✓ Instalación y montaje.
- ✓ Ensamble de todos los componentes.
- ✓ Conexiones eléctricas.
- ✓ Configuración del sistema.
- ✓ Calibración.
- ✓ Pruebas de funcionamiento.
- ✓ Pruebas de calidad de imagen.
- ✓ Integración de los detectores.
- ✓ Configuración de la estación de trabajo.
- ✓ Configuración DICOM.
- ✓ Pruebas de aceptación.
- ✓ Puesta en funcionamiento.

12. CAPACITACIÓN

- ✓ El proveedor deberá incluir capacitación al personal designado por la entidad en:
- ✓ Operación del equipo.
- ✓ Manejo de la estación de trabajo.
- ✓ Manejo de los detectores.
- ✓ Protocolos de adquisición.
- ✓ Limpieza y cuidado de los detectores.
- ✓ Seguridad radiológica.
- ✓ Uso adecuado de los accesorios.
- ✓ Mantenimiento básico.
- ✓ Recomendaciones para conservación del equipo.

13. GARANTÍA Y SERVICIO TÉCNICO

- ✓ La cotización deberá indicar:
- ✓ Garantía del generador.
- ✓ Garantía del tubo de rayos X.
- ✓ Garantía de los detectores.
- ✓ Garantía de la mesa.
- ✓ Garantía del soporte de tubo.
- ✓ Garantía del Bucky.
- ✓ Garantía de la estación de trabajo.
- ✓ Garantía de UPS y accesorios.
- ✓ Tiempo de respuesta del servicio técnico.
- ✓ Disponibilidad de repuestos.
- ✓ Tiempo estimado de suministro de repuestos.
- ✓ Mantenimiento preventivo incluido durante la garantía.
- ✓ Mantenimiento correctivo durante la garantía.

14. DOCUMENTACIÓN

El proveedor deberá entregar:

- ✓ Ficha técnica.
- ✓ Manual de operación.



- ✓ Manual de mantenimiento.
- ✓ Certificados de calidad.
- ✓ Certificados de calibración.
- ✓ Certificados de los detectores.
- ✓ Certificados de los elementos de protección radiológica.
- ✓ Protocolos de pruebas de aceptación.
- ✓ Certificados de instalación.
- ✓ Garantías.
- ✓ Registro y documentación sanitaria que resulte aplicable.
- ✓ Documentación requerida por la normativa colombiana vigente para equipos emisores de radiación ionizante.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativa de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a la Gestión

INVERMEDICA
Productos Médicos - Farmacéuticos - Hospitalarios

Calle 63 D No. 71A - 86
PBX. (57) 1 - 291 7991 - 430 9676 - Fax. 704 37 58
Cel. 310 856 3759 - 310 769 2032
e-mail. invermedica@hotmail.com
Bogotá, D.C. - Colombia - Sur America

Bogotá D.C., 31 de agosto de 2026

Señores:
E.S.E HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL FUENTEDEORO
contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co
FUENTEDEORO - META

ASUNTO: COTIZACION

Respetados señores:
Gustosamente, estoy atendiendo su solicitud de cotizacion de los siguientes elementos:

DESCRIPCIÓN	C/DAD	VR. UNIT	SUB TOTAL	IVA	TOTAL
SISTEMA DE RADIOGRAFIA DIGITAL FIJO MODELO GXR-C52, CON 2 DETECTORES 17 X 17 INCLUYE: CAJA ELECTRICA PROTECCION PARADA DE EMERGENCIA 220 - 40 AMPERIOS, 2 LAMPARAS LED ROJAS, 1 UPS 1 KVA ONLINE, 1 UPS 3KVA ONLINE, 1 CHALECO ADULTO, 1 CHALECO PEDIATRICO, 1 PROTECTOR TIROIDES, 1 PROTECTOR GONADAL. MARCA DRGEM	1	385.000.000	385.000.000	73.150.000	458.150.000
TOTAL			**385.000.000**	**73.150.000**	**458.150.000**

Condiciones comerciales:
Forma de pago: 100 % Anticipo
Validez de la oferta: 10 días
Garantía: 12 meses por defectos de fábrica
Tiempo de entrega: 25 - 30 días hábiles

Atentamente
Marcela Olarte
Departamento de Ventas

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14913131037

(415)7707212489984(8020) 000001491313103 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 1 7 2 6 4 8 5	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 1 7 2 6 4 8 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	BONILLA	MARIA	OLIVA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
INVERMEDICA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 63 D 71 A 86

42. Correo electrónico: invermedica.facturaelectronica@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 9 1 7 9 9 1	3 2 0 2 0 8 8 0 9 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	1 9 8 9 0 2 1 6	4 6 5 9	1 9 9 9 0 2 1 6	4 6 4 9		1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023-05-09 / 11:29:11AM

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 1625 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 VARGAS BONILLA MARIA OLIVA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14913131037

(415)7707212489984(8020) 000001491313103 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 1 7 2 6 4 8 5	4	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	1 9 8 9 0 2 1 6	
77. No. Matrícula mercantil	3 6 0 5 2 2	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 5 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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14913131037

(415)7707212489984(8020) **000001491313103 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 1 7 2 6 4 8 5	4	Impuestos de Bogotá	3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 5 6 8 0 4 5		2 3 5 8 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MONCADA	ESCOBAR	MARIA	YANETH

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 9 0 5 1 5

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14913131037

(415)7707212489984(8020) 000001491313103 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 1 7 2 6 4 8 5	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5	

162. Nombre del establecimiento: INVERMEDICA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 63 D 71 A 86

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 6 0 5 2 3	1 9 8 9 0 2 1 6	
168. Teléfono: 2 9 1 7 9 9 1	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

* *

****

EL JUEVES 3 DE DICIEMBRE DE 2026, SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE ACORDE CON EL OFICIO 303-256110 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (601) 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 8), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO/ELECCIONES2026

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS

****

QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES

****

CERTIFICADO DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : MARIA OLIVA VARGAS BONILLA
C.C. : 41.726.485
N.I.T. : 41726485 4

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 00360522 DEL 16 DE FEBRERO DE 1989

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CL 63 D NO. 71A-86
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : INVERMEDICA@HOTMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : CL 63 D NO. 71A-86
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: INVERMEDICA@HOTMAIL.COM

****

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :31 DE MARZO DE 2026

Mario Fernando Avila Cristancho

ULTIMO AÑO RENOVADO: 2026
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$1,543,578,098

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR. 4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.. 4669 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.. 6810 ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS.

CERTIFICA:

PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO
NOMBRE : INVERMEDICA
DIRECCION COMERCIAL : CL 63 D NO. 71A-86
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
MATRICULA NO : 00360523 DE 16 DE FEBRERO DE 1989
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 31 DE MARZO DE 2026
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2026

****

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

TAMAÑO EMPRESA

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 MICROEMPRESA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $897,545,751

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 4645

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** PERSONA NATURAL HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 6,100

****

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

Hospital de Fuentedeoro	**HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO** **NIT: 822001570-3**	

Fuentedeoro (Meta) 21 de agosto de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar cotización.

El notificado
Fecha 24/08/2026
BRAY - MEDICAL
N.I.T. 19.436.665-6

Señores
JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
ESTABLECIMIENTO COMERCIAL: BRAY MEDICAL
Bogotá D.C.

Asunto. SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Objeto: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Se solicita cotización para el suministro de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de última generación, marca **DRGEM o equivalente**, modelo **GXR-C52**, incluyendo todos los componentes, accesorios, instalación, configuración, capacitación y puesta en funcionamiento necesarios para su operación integral.

1. **SISTEMA PRINCIPAL**

Sistema de Radiografía Digital Fijo – Modelo GXR-C52

- ✓ Generador de alta frecuencia de **52 kW**.
- ✓ Sistema de radiografía digital fijo.
- ✓ Tubo de rayos X compatible con el generador.
- ✓ Colimador.
- ✓ Consola/estación de control.
- ✓ Sistema de adquisición y procesamiento digital de imágenes.
- ✓ Software de adquisición, procesamiento y visualización.
- ✓ Estación de trabajo para radiología.
- ✓ Monitor(es) requerido(s) para la estación de trabajo.
- ✓ Todos los cables, conexiones y accesorios necesarios para la correcta operación del sistema.

2. DETECTORES DIGITALES
El sistema deberá incluir:

- ✓ **Dos (2) detectores digitales DR de 17 x 17 pulgadas.**
- ✓ Detectores compatibles con el sistema ofertado.
- ✓ Accesorios de protección y manejo de los detectores.
- ✓ Software y licencias necesarias para la adquisición de imágenes.
- ✓ Calibración y configuración inicial de los detectores.
- ✓ Garantía de los detectores.

El proveedor deberá especificar en la cotización:

- ✓ Marca y referencia de los detectores.
- ✓ Tecnología del detector.
- ✓ Tipo de detector: inalámbrico o cableado.
- ✓ Peso máximo soportado.
- ✓ Resolución.
- ✓ Tamaño de pixel.
- ✓ DQE.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

Scanned with CamScanner



- ✓ Tiempo de adquisición.
- ✓ Vida útil estimada.
- ✓ Grado de protección.
- ✓ Garantía.

2. MESA DE PACIENTE

Mesa de paciente modelo PBT-6, incluyendo:

- ✓ Sobremesa con movimiento en seis (6) direcciones.
- ✓ Sistema Bucky incorporado.
- ✓ Movimiento longitudinal y transversal.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Accesorios y elementos de seguridad.
- ✓ Todos los componentes requeridos para su instalación y funcionamiento.

La documentación técnica del fabricante identifica el modelo PBT-6 como mesa para pacientes y contempla su integración con el soporte de tubo TS-FM6.

4. SOPORTE DE TUBO
Soporte de tubo colocado sobre el piso – Modelo TS-FM6, incluyendo:

Columna de soporte.
Movimiento longitudinal.
Movimiento lateral.
Movimiento vertical.
Rotación del tubo.
Sistema de freno/bloqueo.
Contrapeso.
Todos los accesorios necesarios para su instalación.

El TS-FM6 dispone de movimiento longitudinal, lateral y vertical y rotación del tubo de ±135°, de acuerdo con la documentación técnica consultada.

5. BUCKY DE PARED
Soporte de Bucky de pared – Modelo WBS, incluyendo:

- ✓ Soporte vertical.
- ✓ Bucky para adquisición de imágenes.
- ✓ Movimiento vertical.
- ✓ Parrilla/rejilla antidifusora.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Todos los accesorios necesarios para su instalación y funcionamiento.

6. ESTACIÓN DE TRABAJO
Incluir:

- ✓ Computador/estación de trabajo de grado médico.
- ✓ Monitor(es) para diagnóstico.
- ✓ Teclado y mouse.
- ✓ Sistema operativo.
- ✓ Software de adquisición y procesamiento.



- ✓ Licencias correspondientes.
- ✓ Conectividad con el sistema DR.
- ✓ Almacenamiento de imágenes.
- ✓ Sistema DICOM.
- ✓ DICOM Worklist.
- ✓ DICOM Storage.
- ✓ DICOM Print, si aplica.
- ✓ Exportación de estudios en medios digitales.
- ✓ Configuración de comunicación con PACS, si aplica.

7. SISTEMA ELÉCTRICO Y PROTECCIÓN
Incluir:

- ✓ Caja eléctrica de protección.
- ✓ Sistema de parada de emergencia.
- ✓ Alimentación eléctrica **220 V – 40 A**, según diseño y requerimientos finales del equipo.
- ✓ Protecciones eléctricas requeridas.
- ✓ Breakers y elementos de protección.
- ✓ Cableado y conexiones necesarias.
- ✓ Puesta a tierra y demás requerimientos eléctricos que determine el fabricante.
- ✓ Instalación y pruebas eléctricas.

El proveedor deberá indicar expresamente los requerimientos eléctricos definitivos del equipo antes de su instalación.

8. SISTEMA DE RESPALDO ELÉCTRICO
Incluir:

- ✓ **Un (1) UPS Online de 1 kVA.**
- ✓ **Un (1) UPS Online de 3 kVA.**

El proveedor deberá especificar marca, referencia, capacidad, autonomía, tecnología, tiempo de respaldo y garantía de cada UPS.

9. ILUMINACIÓN
Incluir:

Dos (2) lámparas LED rojas, para el área que corresponda al proceso de radiología, de acuerdo con el diseño y las recomendaciones técnicas del fabricante.

10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
Incluir:

- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado para adulto.**
- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado pediátrico.**
- ✓ **Un (1) protector de tiroides.**
- ✓ **Un (1) protector gonadal.**

El proveedor deberá indicar equivalencia en plomo, talla, material, peso y certificación de los elementos ofertados.

11. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO
La oferta deberá incluir integralmente:



- ✓ Transporte hasta las instalaciones de la entidad.
- ✓ Descargue.
- ✓ Traslado interno.
- ✓ Instalación y montaje.
- ✓ Ensamble de todos los componentes.
- ✓ Conexiones eléctricas.
- ✓ Configuración del sistema.
- ✓ Calibración.
- ✓ Pruebas de funcionamiento.
- ✓ Pruebas de calidad de imagen.
- ✓ Integración de los detectores.
- ✓ Configuración de la estación de trabajo.
- ✓ Configuración DICOM.
- ✓ Pruebas de aceptación.
- ✓ Puesta en funcionamiento.

12. CAPACITACIÓN

- ✓ El proveedor deberá incluir capacitación al personal designado por la entidad en:
- ✓ Operación del equipo.
- ✓ Manejo de la estación de trabajo.
- ✓ Manejo de los detectores.
- ✓ Protocolos de adquisición.
- ✓ Limpieza y cuidado de los detectores.
- ✓ Seguridad radiológica.
- ✓ Uso adecuado de los accesorios.
- ✓ Mantenimiento básico.
- ✓ Recomendaciones para conservación del equipo.

13. GARANTÍA Y SERVICIO TÉCNICO

- ✓ La cotización deberá indicar:
- ✓ Garantía del generador.
- ✓ Garantía del tubo de rayos X.
- ✓ Garantía de los detectores.
- ✓ Garantía de la mesa.
- ✓ Garantía del soporte de tubo.
- ✓ Garantía del Bucky.
- ✓ Garantía de la estación de trabajo.
- ✓ Garantía de UPS y accesorios.
- ✓ Tiempo de respuesta del servicio técnico.
- ✓ Disponibilidad de repuestos.
- ✓ Tiempo estimado de suministro de repuestos.
- ✓ Mantenimiento preventivo incluido durante la garantía.
- ✓ Mantenimiento correctivo durante la garantía.

14. DOCUMENTACIÓN

El proveedor deberá entregar:

- ✓ Ficha técnica.
- ✓ Manual de operación.



- ✓ Manual de mantenimiento.
- ✓ Certificados de calidad.
- ✓ Certificados de calibración.
- ✓ Certificados de los detectores.
- ✓ Certificados de los elementos de protección radiológica.
- ✓ Protocolos de pruebas de aceptación.
- ✓ Certificados de instalación.
- ✓ Garantías.
- ✓ Registro y documentación sanitaria que resulte aplicable.
- ✓ Documentación requerida por la normativa colombiana vigente para equipos emisores de radiación ionizante.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativa de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a la Gestión

BRAY MEDICAL

LINEA DE MEDICAMENTO QUIRURGICO Y EQUIPOS

Película RAYOS. X

Imagen y Tecnología Latin America

Bogotá D.C., 24 de Agosto del 2026

Señores

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO

FUENTEDEORO - META

COTIZACION							
ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	MARCA	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	TOTAL
1	SISTEMA DE RADIOGRAFIA DIGITAL FIJO MODELO GXR-C52 GENERADOR DE ALTA FRECUENCIA CON 2 DETECTORES 17 X 17 INCLUYE: MESA DE PACIENTE CON SOBREMESA EN 6 DIRECCIONES MODELO PBT-6, SOPORTE DE TUBO COLOCADO SOBRE EL PISO MODELO TS-FM6, SOPORTE DE BUCKY DE PARED MODELO WBS, ESTACION DE TRABAJO, CAJA ELECTRICA PROTECCION PARADA DE EMERGENCIA 220 - 40 AMPERIOS, 2 LAMPARAS LED ROJAS, 1 UPS 1 KVA ONLINE, 1 UPS 3KVA ONLINE, 1 CHALECO ADULTO, 1 CHALECO PEDIATRICO, 1 PROTECTOR TIROIDES, 1 PROTECTOR GONADAL.	UNIDAD	DRGEM	1	378.000.000	19%	449.820.000,00
TOTAL							**449.820.000,00**

FORMA DE PAGO : A CONVENIR

FECHA DE ENTREGA: 15 DIAS HABILES

VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO

Atentamente;

EDGAR PUERTO

REPRESENTANTE LEGAL

REGIMEN COMUN

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, NI AUTORRETENEDORES

NIT: 19.436.685-6

A K. 24 No. 39B - 25 Of.: 401 Tels.: 244 0259 - 369 1027 - 269 73 55 Fax: 368 3960 - 368 2372 E-mail: braymedicals@yahoo.es - edgarpuerto@gmail.com Bogotá, D.C.



GXR – C52

Sistema de **Radiografía Digital**

DRGEM

DRGEM

Sistema de **Rayos X**
Diagnostico

GXR C–52

Exámenes de calidad
al alcance de su mano

HAGA CLIC AQUÍ PARA
VER VIDEO DEL EQUIPO

La serie GXR es un sistema de radiografía digital de diagnóstico que proporciona imágenes radiográficas digitales confiables de alta calidad con una dosis reducida.

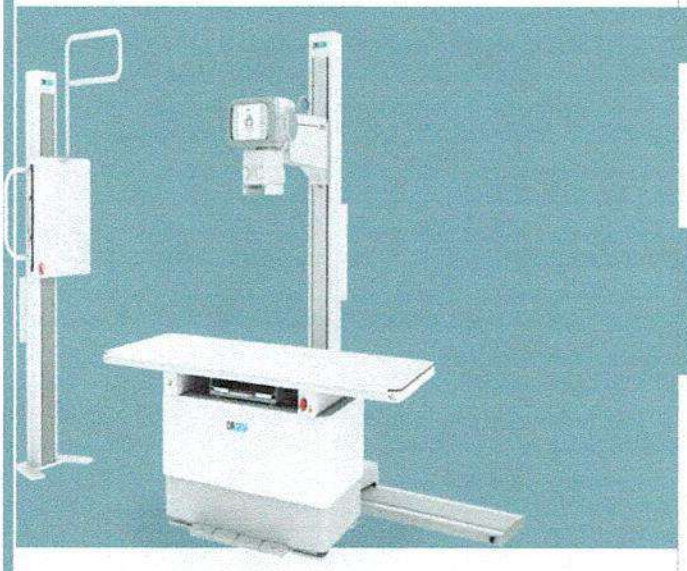


Los sistemas **GXR** ofrecen soluciones digitales integrales con el fin de cubrir todas las necesidades de la radiografía.

Se garantiza que el sistema **DR de la serie GXR** mejorará su flujo de trabajo, la productividad y eficiencia de los exámenes con su excelente rendimiento.

03 CONFIGURACION DEL EQUIPO OFERTADO

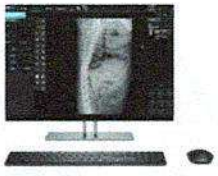
Sistema de Rayos X de piso con Digitalización de Imágenes DR



Generador	52kW
Columna de piso	Con giro hacia de hasta ±180°a 270°, Amplia longitud de movimiento. Extensión telescópica. Colimador y Tubo 300kHU (210 kJ)
	Mesa Flotante con múltiples movimientos, Con frenos por sensor, soporta hasta 300Kg, indicador de centro por sonido e indicador LED
Bucky de pared	Movimiento vertical, sistema de freno electromagnético.



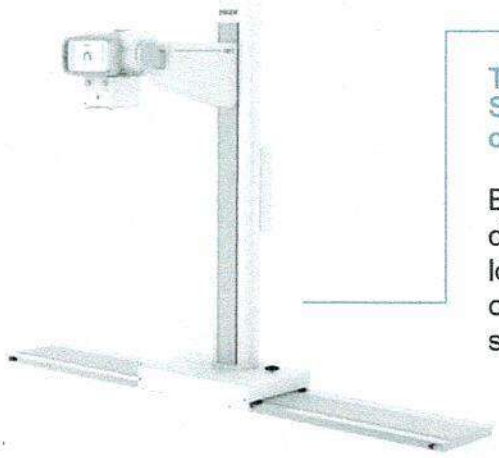
2 Detectores 4343W (Flat Panel)
43x43cm (17x17 plg), en Cesio (alta definición).
Bordes de seguridad antichoque.



Estación de trabajo
Computador 1TB Pantalla de 23,8"plg
Software de manejo de imágenes.

DRGEM
Your Best Healthcare

CARACTERÍSTICAS



TS-FM6
Soporte de tubo colocado sobre el piso

El soporte de tubo tipo riel de piso proporciona todos los estudios de radiografía con un movimiento muy suave sobre el riel.

PBT-6 Mesa de paciente con sobremesa en 6 direcciones

Sobremesa grande con desplazamientos extendidos que permiten todos los estudios de radiografía con un movimiento mínimo del paciente y un peso hasta de 300kg. La sobremesa completamente plana sin marcos en los bordes facilita la limpieza y la detección de olores.



WBS
Soporte Bucky de pared

Por su diseño elegante, duradero y fácil de usar, el soporte Bucky de pared proporciona una plena satisfacción.

Imágenes de referencia

05 DETECTOR DE PANEL PLANO (FLAT PANEL)

Nuestro detector de panel plano (flat panel detector) modelo: **MANO4343W** y de tamaño 43 x 43 cm (17 × 17 pulgadas), está diseñado para imágenes radiográficas de excelente calidad.

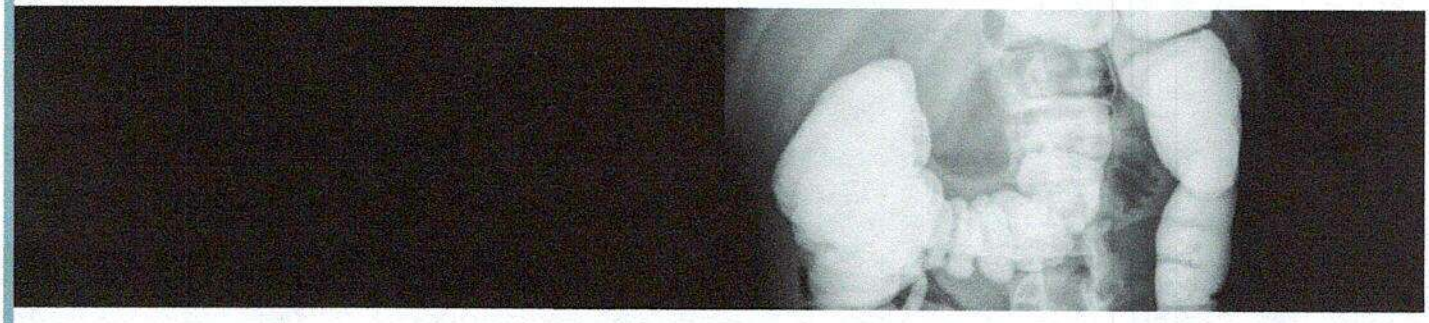
Cuenta con función de detección automática de exposición para mayor seguridad y confiabilidad en los procedimientos.

Disponible con conexión fija o con tecnología inalámbrica de gran estabilidad, posee 2 baterías de larga duración y cargador.

El concepto principal de nuestra unidad es facilitar y agilizar siendo así una excelente opción en soluciones DR para la modernización de los departamentos de imágenes diagnosticas.

Fabricado en Cesio (CsI)

Nos brinda mejor calidad de imagen en comparación con la tecnología de Gadolinio



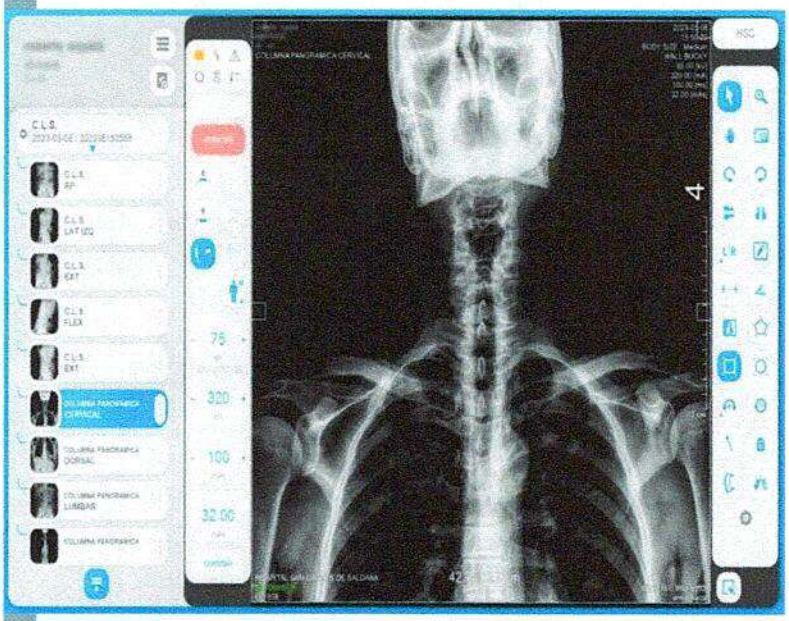


Especificaciones:

- 17 x 17 pulgadas, 3.072 x 3.072 píxeles. Tamaño del
- píxel m / 139um
- Tecnología Inalámbrica.
- Centellador CsI, Yoduro de Cesio / Gadolinio
- Indicador led de nivel de batería y conexión
- Rango de energía 40-150kVp

DRGEM
Your Best Healthcare

Software de imágenes "RADMAX"



1) Características generales

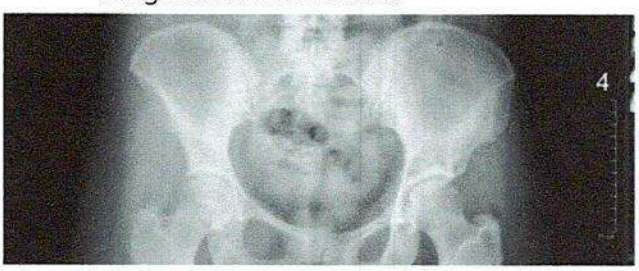
- Interfaz gráfica de usuario basada en Windows
- Pantalla multi imagen (1x1 / 2x2 / 3x3 / 4x4)
- Selección de imágenes múltiples
- Selección de múltiples listas de trabajo
- Selección de estudios múltiples
- Función de cambio automático de la disposición de la pantalla
- Panel de control del generador de rayos X
- Estudio ilimitado de toque
- Paso de procedimiento ilimitado
- Paso rápido para añadir una función y una función de mantenimiento de imágenes mediante un menú emergente

2) Parámetros de post procesamiento

- Parámetro de reducción de ruido

  (parámetro de reducción de ruido): 10 niveles
- Parámetro de contraste global: 10 niveles
- Parámetro de contraste de detalle: 10 niveles
- Parámetro de mejora del límite: 10 niveles
- Parámetro de frecuencia de mejora en los límites: 5 niveles
- Parámetro de compresión de

  rango dinámico: 10 nivel



- Característica de cambio y creación de ROI Función de creador (admite la creación de un número ilimitado de

  creadores por usuario)
- Soporte multi idioma
- Hoja de EXCEL para el soporte de idiomas (sólo posible en el entorno de automatización de Microsoft Office)
- Medidor DAP (opcional)
- Código PACS ilimitado (CPT co)
- Programa anatómico por defecto más de 700
- Soporta la SCU de la lista de trabajo DICOM, la SCU de almacenamiento DICOM y la función de transferencia
- Soporta la función de transferencia múltiple DICOM
- Característica de post procesamiento de alto rendimiento
- Soporte de movimiento de imágenes entre pasos
- Soporte de cambio de orden de imagen
- Soporte de control de la pantalla táctil

DRGEM
Your Best Healthcare

Software de imágenes "RADMAX"

3) Mantenimiento de la imagen (Todas las funciones son soportadas por el menú emergente)

- ROI: Soporte de 8 ROI por defecto/Soporte ilimitado
  para la proyección anatómica
- MARCA: Soporte ilimitado (Soporte de usuario preestablecido)
- Giro horizontal
- Giro vertical
- Rotación de CW
- Rotación de CCW
- Inversión (blanco o negro)
- Anotación de texto
- Regla: Herramienta de distancia
- Ángulo: Herramienta de medición de ángulos
- Zoom: Acercamiento y alejamiento de la imagen
- Ampliación: Ventana de aumento de imagen
- Pan: Panorama de la imagen
- Imagen de ajuste: Auto ajuste al tamaño de la ventana
- Corte de imagen: Función de corte de imagen
- Recuperación de la imagen: Recuperar la imagen original
- Control de brillo y contraste de la imagen: Con el apoyo del control de la pantalla táctil

4) Quemador de CD

- Generación de datos de CDR basados en DICOMDIR
- Soporta la grabación de CD/DVD
- Apoya a la consulta/recuperación de DICOM
- Tiene un Filtro de búsqueda de apoyo
- (ID / Nombre / Número de acceso)
- Tiene un Filtro de importación de apoyo

5) Características de DICOM: Impresión DICOM

- Compatible con DICOM 3.0
- Permite la vista previa de impresión
- Apoya al diseño de la imagen: 1:1 / 1:2 / 2:1 / 2:2
- Permite la impresión de varias páginas
- Permite la impresión en tamaño real
- Muestra la barra de progreso de la transferencia de apoyo
- Permite el intercambio de imágenes en el diseño

6) Característica de DICOM: Almacenamiento DICOM

- Compatible con DICOM 3.0
- Permite la modalidad DX/CR (puede ser extendida para DR y otras)
- Apoya la modificación de la Sintaxis de Transferencia
- Permite la transmisión de datos a un servidor de almacenamiento múltiple
- Permite el almacenamiento de hasta 200 imágenes sin conexión para ser descargadas posteriormente.

7) Característica de DICOM: MPPS

- Tiene la modalidad de apoyo, Procedimiento realizado-Característica del proceso
- Proporciona sólo tres estados: FALLIDO / EN PROGRESO / OK

8) Característica de DICOM: LISTA DE TRABAJO

- Apoya al estándar de la lista de trabajo de la modalidad DICOM

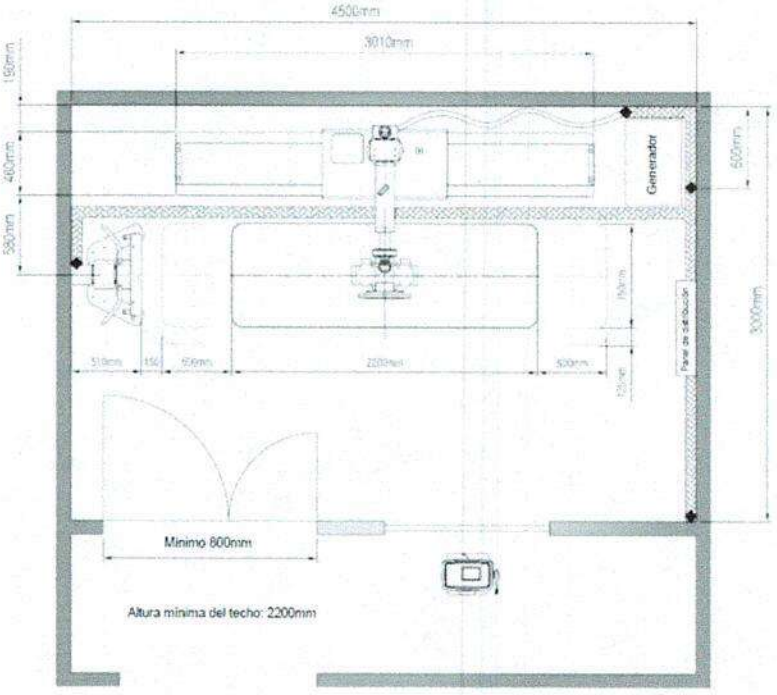
9) Visualización de la superposición en la imagen

- Descripción de la proyección
- Nombre del paciente / Sexo / Edad
- Condición de exposición a los rayos X
- kV / mA / Tiempo / mAs
- Retroalimentación mAs / Tiempo de retroalimentación para AEC
- EI (Índice de Exposición) / DI (Índice de
- Desviación)
- Ancho/nivel de la ventana
- Permite que la superposición pueda ser establecida por el usuario

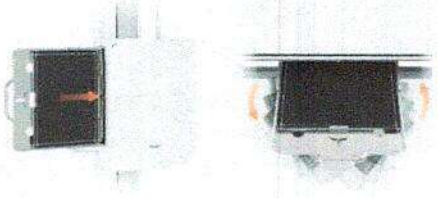
10) Imágenes de columna completa (Unión manual)

- Unión de imágenes de huesos largos a una sola imagen
- Permite 2 ~ 4 imágenes unidas
- Permite el acercamiento y alejamiento de todas las imágenes simultáneamente
- Mueve una sola imagen o todas las imágenes simultáneamente
- Apoya la unión automática usando 2 puntos
- Apoya el recorte de imágenes
- Permite la eliminación automáticamente la zona no expuesta
- Permite el ajuste de las ventanas de una o todas las imágenes simultáneamente
- Proporciona un aparato para imágenes de la columna vertebral completa

PLANOS E IMÁGENES DEL EQUIPO







DRGEM
Your Best Healthcare

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GeneradorGXR-C52
- Salida: 52kW
- Rango kV:40~40/150kV,Paso1KV
- Rango mA:10-640mA
- Rango mAs:0.1–500mAs
- Tiempo de exposición 0.001–10 Segundos

Montura de piso
- Ángulo de rotación del tubo ± 135°
- Movimiento del tubo: longitudinal 2.200mm, lateral 220mm, vertical 1.330mm (440~1.770 mm desde el piso al foco) Opcional 1.580mm (440~2.020mm desde el piso alfoco
- Rotación de la columna 90° (movimiento de Izq/Der 180°), con bloqueo de pie
- Bloqueo electromagnético

Tubo de rayos X: DXT-12M
- Tamaño de espacio focal: 0.6/1.2mm
- Capacidad de almacenamiento de calor del ánodo 300kHUy (210KJ)
- Filtración inherente: 1.0mmAl/75kV

Colimador
- Control manual con temporizador de lámpara de 30 segundos
- Campo rectangular de 43x43cm
- kVpas150V, luminosidad 160 Luxa 100cm
- Brida giratoria con manija de fijación, cinta métrica
- Luz LED

Mesa Flotante de 4 movimientos

- Tamaño del tablón: largo: 2200 x ancho 878mm* Movimiento del tablón: lateral250(±125) mm
- Movimiento lateral 385 (575 –860) mm Movimiento del Bucky: 350mm
- Soporta pacientes de hasta 300kg
- Bloqueo electromagnético
- Rejilla con distancia focal de 34 a 44plg, 103 lpi, proporción 12 a 1

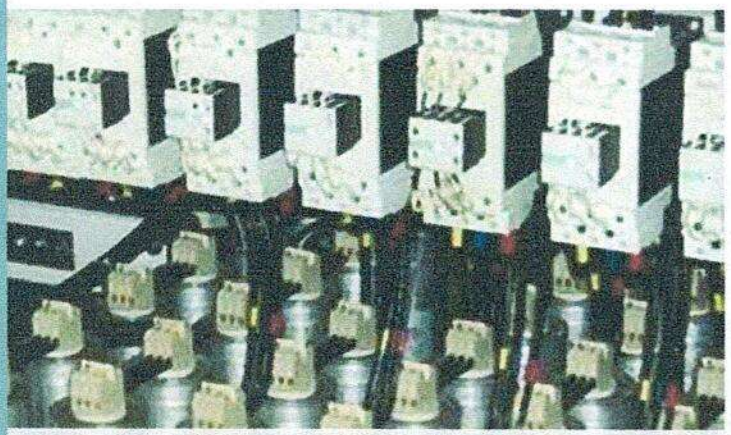
Bucky de pared
- Vertical 1.390 mm (420 ~ 1.810 mm desde el piso hasta el centro del Bucky)
- Rejilla con distancia focal de 40 a 72plg, 103 lpi, proporción 12 a 1
- Balanza contrapeso
- Bloqueo electromagnético

Detector de Panel Plano
- 17 x 17 pulgadas, 3.072 x 3.072 píxeles. Tamaño del píxel m / 139um
- Tecnología inalámbrica con 2 baterías de larga duración y cargador **y/o** Tecnología fija.
- Centellador Csl, Yoduro de Cesio
- Rango de energía 40-150kVp

Estación de trabajo incorporada
- Computador de mesa o portátil
- Software de procesamiento y manejo de imágenes
- Software de procesamiento y manejo de imágenes
- Interfaz basada en Windows
- Calidad de imagen excepcional gracias al
- Procesamiento optimizado de la imagen
- digital
- Pará metros amplios de post - procesamiento
- Manejo total de las imágenes: ROI, giro, rotación, inverso B/N, anotación, regla, zoom, panorámica, ajustes, cortes, copia, recuperación, textos, brillo, contraste, ganancia, etc.
- Soporte DICOM: MPPS, Lista de trabajo, e impresión
- Imagen de columna vertebral completa
- Posibilidad de trabajar con PACS

DRGEM
Your Best Healthcare

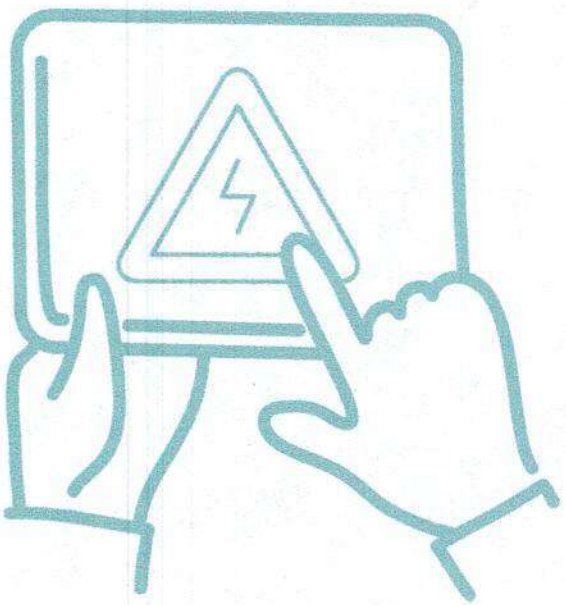
GENERADOR CON CONDENSADOR INTEGRADO



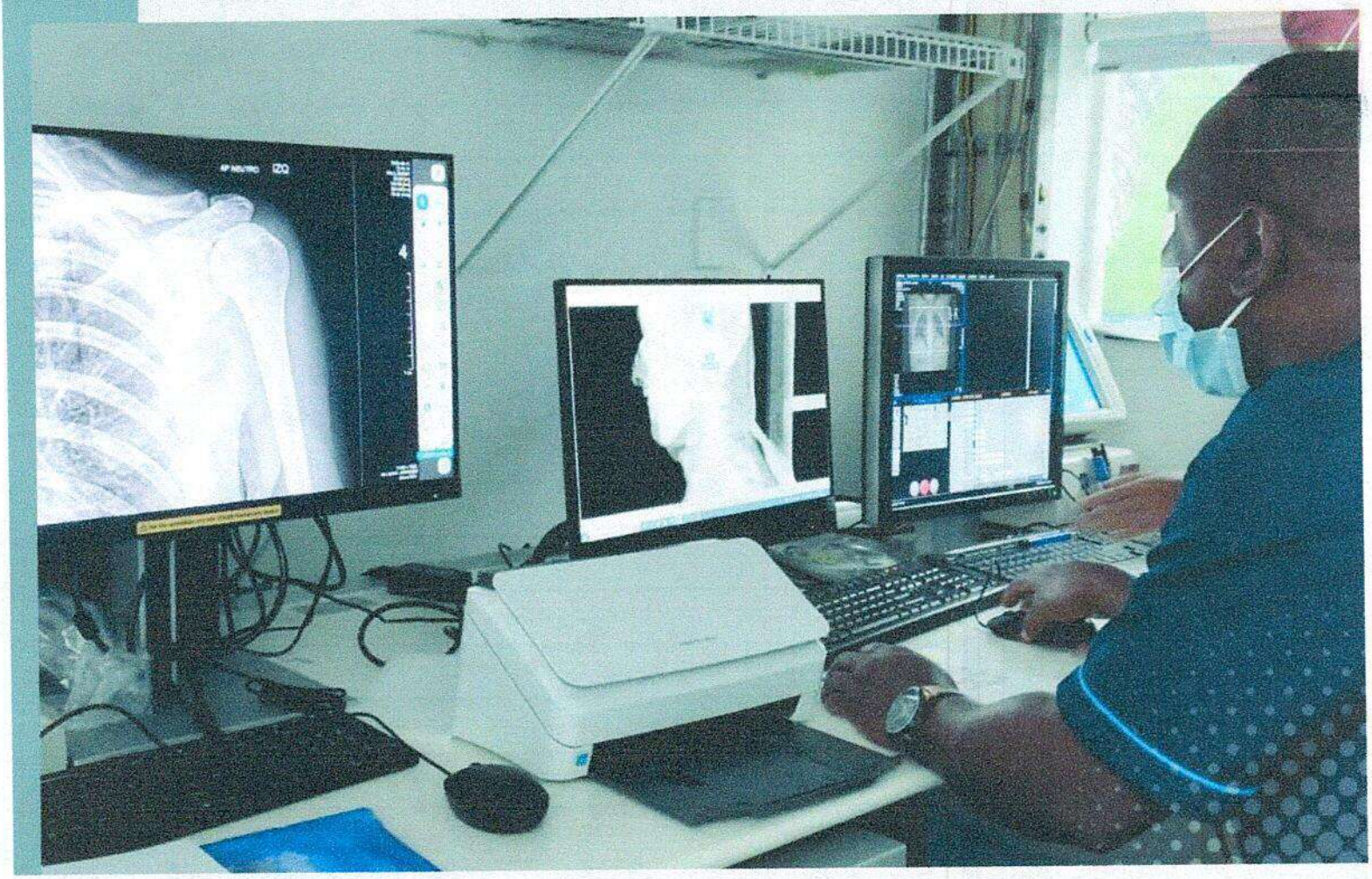
- El generador con capacitores (condensadores incluidos) es capaz de acumular energía eléctrica para así mantener un flujo constante para alimentar al equipo.
- Protege al equipo ya que controla y regula las variaciones del fluido de la energía eléctrica (altas y bajas de tensión), suministrando así las potencias (cargas) correctas al equipo.

Ventajas

- No es necesario instalaciones eléctricas costosas ya que el equipo puede tomar toda la energía necesaria de una toma de corriente estándar. En consecuencia, tenemos reducción de costos
- Bajo consumo de energía
- Protege al equipo contra bajadas y subida de tensión y corte repentinos de energía
- Alarga la vida útil del tubo de rayos x
- Menor dosis de radiación al paciente
- Mejora la resolución y calidad de imagen de los estudios.



TÉRMINOS COMERCIALES



Condiciones de pago

MONEDA DE NEGOCIACIÓN
Pesos Colombianos

FORMA DE PAGO
A convenir

VALIDEZ DE LA OFERTA
30 Días

PLAZO DE ENTREGA
A Convenir

CONDICIONES DE SERVICIO

PREINSTALACIÓN



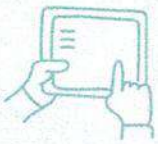
El acondicionamiento del sitio de instalación del equipo estará a cargo del comprador, con el asesoramiento técnico de personal especializado de **Bray Medical**., mediante un acuerdo de preinstalación el cual se firmará antes de la negociación.

Adecuación de paredes, puertas, cuarto de control y todo lo relacionado con la preparación del ambiente, **estará a cargo del comprador al igual que los tendidos de redes LAN/WAN, accesorios para la conexión de estos** (HUB, ROUTERS, etc.) deberán ser adquiridos por el comprador, Bray Medical. sólo aconsejará que tipo de tecnología utilizar.

INSTALACIÓN

El transporte, la instalación y puesta en funcionamiento **estará a cargo de Bray Medical**, una vez el área esté debidamente adecuada para proceder con la instalación.

CAPACITACIÓN



Se realizará una (1) capacitación presencial al momento de la instalación, para ilustrar el manejo del equipo y sus beneficios. Mostrando el manejo y funciones del equipo .

GARANTÍA

24

meses

Los equipos ofrecidos por Bray Medical, están totalmente garantizados contra defectos de fabricación a partir de la fecha de entrega, hasta el vencimiento de esta, como se define a continuación **Equipos de Rayos X de piso: 24 meses de garantía y 12 meses de garantía para detector, estación de trabajo y baterías.**

MANTENIMIENTO



En esta oferta se incluye un (1) mantenimiento por cada año de garantía ofrecido.



DRGEM
Your Best Healthcare

DRGEM

Your Best Healthcare

DRGEM trabaja **con 1 millón de personas todos los días**. DRGEM se esfuerza constantemente por proporcionar imágenes de **alta calidad.**

- ***DRGEM*** está presente en más de **150 países** de todo el mundo .
- ***DRGEM*** proporciona **todas las soluciones para radiografías** de diagnóstico general.
- ***DRGEM*** es una empresa que **valora la responsabilidad social .**

DRGEM tiene como objetivo satisfacer a los clientes con una **mejor calidad**, servicio y un precio que incluya una utilidad razonable.



****
EL JUEVES 3 DE DICIEMBRE DE 2026, SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE ACORDE CON EL OFICIO 303-256110 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (601) 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 8), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO/ELECCIONES2026
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
****
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS
****
QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES
****

CERTIFICADO DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
C.C. : 19.436.685
N.I.T. : 19436685 6

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 00725437 DEL 15 DE AGOSTO DE 1996

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : AK 24 NO. 39 B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : BRAYMEDICALS@YAHOO.ES
DIRECCION COMERCIAL : AK 24 NO. 39 B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: BRAYMEDICALS@YAHOO.ES
****

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :2 DE MARZO DE 2026

Mario Fernando Avila Cristancho

ULTIMO AÑO RENOVADO: 2026
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$6,721,315,582

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR. 4754 COMERCIO AL POR MENOR DE ELECTRODOMÉSTICOS Y GASODOMÉSTICOS DE USO DOMÉSTICO, MUEBLES Y EQUIPOS DE ILUMINACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS. 4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.. 4773 COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

CERTIFICA:

PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO
NOMBRE : BRAY MEDICAL
DIRECCION COMERCIAL : CR 24 NO. 39 B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
MATRICULA NO : 00725439 DE 15 DE AGOSTO DE 1996
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 2 DE MARZO DE 2026
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2026

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 503 DEL 05 DE MARZO DE 2008, INSCRITO EL 03 DE ABRIL DE 2008 BAJO EL NO. 101700 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO VEINTIUNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO DE GILBERTO GOMEZ SIERRA, CONTRA JOSE EDGAR PUERTO GALARZA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

****

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

TAMAÑO EMPRESA

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 PEQUEÑA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $3,113,513,267

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 4645

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** PERSONA NATURAL HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 6,100

****
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
****
FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141144365459

(415)7707212489984(8020) 000014114436545 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 9 4 3 6 6 8 5	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 9 4 3 6 6 8 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PUERTO	GALARZA	JOSE	EDGAR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: AK 24 39 B 25 OF 401

42. Correo electrónico: braymedicals@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 4 6 8 4 4 3	6 0 1 3 6 9 1 0 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	2 0 0 6 0 7 0 5	6 8 1 0	2 0 1 9 0 1 0 2				1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5	7	9	1 0	1 4	4 8	5 2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código 2 3									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-11-19 / 10:19:45AM

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 1625 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 PUERTO GALARZA JOSE EDGAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144365459

(415)7707212489984(8020) 000014114436545 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 9 4 3 6 6 8 5	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 8 1 5	
77. No. Matrícula mercantil	7 2 5 4 3 7	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 3 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144365459

(415)7707212489984(8020) **000014114436545 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 9 4 3 6 6 8 5	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 3 1 8 3 2 9		1 1 6 4 0 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
LEAL		ROCIO	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 5 0 3 0 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144365459

(415)7707212489984(8020) **000014114436545 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 9 4 3 6 6 8 5	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: BRAY MEDICAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: AK 24 39 B 25

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 2 5 4 3 9	1 9 9 6 0 8 1 5
168. Teléfono: 6 0 1 2 6 8 0 9 9 3	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Hospital de Fuentedeoro	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E DE FUENTEDEORO NIT: 822001570-3	

Fuentedeoro (Meta) 24 de agosto de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar cotización.
El notificado Claudia Bonilla
Fecha 24-08-26
DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA

Señora.
CLAUDIA LILIANA BONILLA PUERTO
ESTABLECIMIENTO COMERCIAL: DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA
Bogotá D.C.

Asunto. SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Objeto: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Se solicita cotización para el suministro de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de última generación, marca **DRGEM o equivalente**, modelo **GXR-C52**, incluyendo todos los componentes, accesorios, instalación, configuración, capacitación y puesta en funcionamiento necesarios para su operación integral.

3. **SISTEMA PRINCIPAL**

Sistema de Radiografía Digital Fijo – Modelo GXR-C52

- ✓ Generador de alta frecuencia de **52 kW**.
- ✓ Sistema de radiografía digital fijo.
- ✓ Tubo de rayos X compatible con el generador.
- ✓ Colimador.
- ✓ Consola/estación de control.
- ✓ Sistema de adquisición y procesamiento digital de imágenes.
- ✓ Software de adquisición, procesamiento y visualización.
- ✓ Estación de trabajo para radiología.
- ✓ Monitor(es) requerido(s) para la estación de trabajo.
- ✓ Todos los cables, conexiones y accesorios necesarios para la correcta operación del sistema.

2. DETECTORES DIGITALES
El sistema deberá incluir:

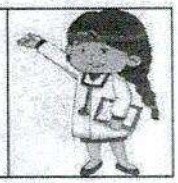
- ✓ **Dos (2) detectores digitales DR de 17 x 17 pulgadas.**
- ✓ Detectores compatibles con el sistema ofertado.
- ✓ Accesorios de protección y manejo de los detectores.
- ✓ Software y licencias necesarias para la adquisición de imágenes.
- ✓ Calibración y configuración inicial de los detectores.
- ✓ Garantía de los detectores.

El proveedor deberá especificar en la cotización:

- ✓ Marca y referencia de los detectores.
- ✓ Tecnología del detector.
- ✓ Tipo de detector: inalámbrico o cableado.
- ✓ Peso máximo soportado.
- ✓ Resolución.
- ✓ Tamaño de píxel.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

Scanned with CamScanner



- ✓ DQE.
- ✓ Tiempo de adquisición.
- ✓ Vida útil estimada.
- ✓ Grado de protección.
- ✓ Garantía.

4. MESA DE PACIENTE

Mesa de paciente modelo PBT-6, incluyendo:

- ✓ Sobremesa con movimiento en seis (6) direcciones.
- ✓ Sistema Bucky incorporado.
- ✓ Movimiento longitudinal y transversal.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Accesorios y elementos de seguridad.
- ✓ Todos los componentes requeridos para su instalación y funcionamiento.

La documentación técnica del fabricante identifica el modelo PBT-6 como mesa para pacientes y contempla su integración con el soporte de tubo TS-FM6.

4. SOPORTE DE TUBO
Soporte de tubo colocado sobre el piso – Modelo TS-FM6, incluyendo:

Columna de soporte.
Movimiento longitudinal.
Movimiento lateral.
Movimiento vertical.
Rotación del tubo.
Sistema de freno/bloqueo.
Contrapeso.
Todos los accesorios necesarios para su instalación.

El TS-FM6 dispone de movimiento longitudinal, lateral y vertical y rotación del tubo de ±135°, de acuerdo con la documentación técnica consultada.

5. BUCKY DE PARED
Soporte de Bucky de pared – Modelo WBS, incluyendo:

- ✓ Soporte vertical.
- ✓ Bucky para adquisición de imágenes.
- ✓ Movimiento vertical.
- ✓ Parrilla/rejilla antidifusora.
- ✓ Sistema de bloqueo.
- ✓ Todos los accesorios necesarios para su instalación y funcionamiento.

6. ESTACIÓN DE TRABAJO
Incluir:

- ✓ Computador/estación de trabajo de grado médico.
- ✓ Monitor(es) para diagnóstico.
- ✓ Teclado y mouse.
- ✓ Sistema operativo.



- ✓ Software de adquisición y procesamiento.
- ✓ Licencias correspondientes.
- ✓ Conectividad con el sistema DR.
- ✓ Almacenamiento de imágenes.
- ✓ Sistema DICOM.
- ✓ DICOM Worklist.
- ✓ DICOM Storage.
- ✓ DICOM Print, si aplica.
- ✓ Exportación de estudios en medios digitales.
- ✓ Configuración de comunicación con PACS, si aplica.

7. SISTEMA ELÉCTRICO Y PROTECCIÓN
Incluir:

- ✓ Caja eléctrica de protección.
- ✓ Sistema de parada de emergencia.
- ✓ Alimentación eléctrica **220 V – 40 A**, según diseño y requerimientos finales del equipo.
- ✓ Protecciones eléctricas requeridas.
- ✓ Breakers y elementos de protección.
- ✓ Cableado y conexiones necesarias.
- ✓ Puesta a tierra y demás requerimientos eléctricos que determine el fabricante.
- ✓ Instalación y pruebas eléctricas.

El proveedor deberá indicar expresamente los requerimientos eléctricos definitivos del equipo antes de su instalación.

8. SISTEMA DE RESPALDO ELÉCTRICO
Incluir:

- ✓ **Un (1) UPS Online de 1 kVA.**
- ✓ **Un (1) UPS Online de 3 kVA.**

El proveedor deberá especificar marca, referencia, capacidad, autonomía, tecnología, tiempo de respaldo y garantía de cada UPS.

9. ILUMINACIÓN
Incluir:

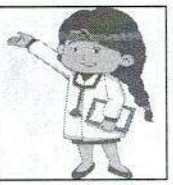
Dos (2) lámparas LED rojas, para el área que corresponda al proceso de radiología, de acuerdo con el diseño y las recomendaciones técnicas del fabricante.

10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
Incluir:

- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado para adulto.**
- ✓ **Un (1) chaleco/delantal plomado pediátrico.**
- ✓ **Un (1) protector de tiroides.**
- ✓ **Un (1) protector gonadal.**

El proveedor deberá indicar equivalencia en plomo, talla, material, peso y certificación de los elementos ofertados.

11. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO



La oferta deberá incluir integralmente:

- ✓ Transporte hasta las instalaciones de la entidad.
- ✓ Descargue.
- ✓ Traslado interno.
- ✓ Instalación y montaje.
- ✓ Ensamble de todos los componentes.
- ✓ Conexiones eléctricas.
- ✓ Configuración del sistema.
- ✓ Calibración.
- ✓ Pruebas de funcionamiento.
- ✓ Pruebas de calidad de imagen.
- ✓ Integración de los detectores.
- ✓ Configuración de la estación de trabajo.
- ✓ Configuración DICOM.
- ✓ Pruebas de aceptación.
- ✓ Puesta en funcionamiento.

12. CAPACITACIÓN

- ✓ El proveedor deberá incluir capacitación al personal designado por la entidad en:
- ✓ Operación del equipo.
- ✓ Manejo de la estación de trabajo.
- ✓ Manejo de los detectores.
- ✓ Protocolos de adquisición.
- ✓ Limpieza y cuidado de los detectores.
- ✓ Seguridad radiológica.
- ✓ Uso adecuado de los accesorios.
- ✓ Mantenimiento básico.
- ✓ Recomendaciones para conservación del equipo.

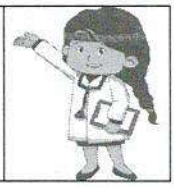
13. GARANTÍA Y SERVICIO TÉCNICO

- ✓ La cotización deberá indicar:
- ✓ Garantía del generador.
- ✓ Garantía del tubo de rayos X.
- ✓ Garantía de los detectores.
- ✓ Garantía de la mesa.
- ✓ Garantía del soporte de tubo.
- ✓ Garantía del Bucky.
- ✓ Garantía de la estación de trabajo.
- ✓ Garantía de UPS y accesorios.
- ✓ Tiempo de respuesta del servicio técnico.
- ✓ Disponibilidad de repuestos.
- ✓ Tiempo estimado de suministro de repuestos.
- ✓ Mantenimiento preventivo incluido durante la garantía.
- ✓ Mantenimiento correctivo durante la garantía.

14. DOCUMENTACIÓN

El proveedor deberá entregar:

- ✓ Ficha técnica.



- ✓ Manual de operación.
- ✓ Manual de mantenimiento.
- ✓ Certificados de calidad.
- ✓ Certificados de calibración.
- ✓ Certificados de los detectores.
- ✓ Certificados de los elementos de protección radiológica.
- ✓ Protocolos de pruebas de aceptación.
- ✓ Certificados de instalación.
- ✓ Garantías.
- ✓ Registro y documentación sanitaria que resulte aplicable.
- ✓ Documentación requerida por la normativa colombiana vigente para equipos emisores de radiación ionizante.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativa de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a la Gestión

DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA

Bogotá D.C., 24 de Agosto del 2026

Señores
E.S.E HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL FUENTEDEORO
FUENTEDEORO - META

OFERTA ECONOMICA							
No	DETALLE	PRESENTACION	LABORATORIO	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	TOTAL
1	SISTEMA DE RADIOGRAFIA DIGITAL FIJO MODELO GXR-C52, CON 2 DETECTORES 17 X 17 INCLUYE: CAJA ELECTRICA PROTECCION PARADA DE EMERGENCIA 220 - 40 AMPERIOS, 2 LAMPARAS LED ROJAS, 1 UPS 1 KVA ONLINE, 1 UPS 3KVA ONLINE, 1 CHALECO ADULTO, 1 CHALECO PEDIATRICO, 1 PROTECTOR TIROIDES, 1 PROTECTOR GONADAL.	UNIDAD	DRGEM	1	386.554.622	19%	460.000.000
					TOTAL		460.000.000

FORMA DE PAGO : 50% A LA ORDEN DE COMPRA - 50% A LA ENTREGA
FECHA DE ENTREGA: 30 DIAS HABILES
VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DIAS
GARANTIA: 12 MESES

Atentamente;

Claudia Bonilla

CLAUDIA BONILLA
GERENTE
NIT: 46.372.030-4

Ak. 24 No. 39 B - 25 Of: 401 Teléfonos: 368 2372 Cel: 311 464 5243 - 313 434 1094
e-mail: dental clinicos@hotmail.com - Bogotá - Colombia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14916343055

(415)7707212489984(8020) 000001491634305 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 6 3 7 2 0 3 0	4	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 6 3 7 2 0 3 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BONILLA	PUERTO	CLAUDIA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: AK 24 39 B 25 OF 401

42. Correo electrónico: dental.clinicos@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 3 6 9 1 0 2 7	3 2 0 8 4 6 8 4 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 3	2 0 0 3 0 6 1 0	4 7 5 4	2 0 0 3 0 6 1 0	4 6 5 9	4 6 6 9	1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 2 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. 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 1625 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: BONILLA PUERTO CLAUDIA LILIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14916343055

(415)7707212489984(8020) 000001491634305 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 6 3 7 2 0 3 0	4	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 3 0 6 1 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 1 2 8 0 1 2 7	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14916343055

(415)7707212489984(8020) **000001491634305 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 6 3 7 2 0 3 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 3 1 8 3 2 9		1 1 6 4 0 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
LEAL		ROCIO	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 0 0 7 0 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 4 de 4 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14916343055

(415)7707212489984(8020) 000001491634305 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 6 3 7 2 0 3 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento
DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
AK 24 39 B 25 OF 401

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 2 8 0 1 2 8	2 0 0 3 0 6 1 0
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
2 6 9 0 5 5 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

****
EL JUEVES 3 DE DICIEMBRE DE 2026, SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE ACORDE CON EL OFICIO 303-256110 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (601) 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 8), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO/ELECCIONES2026
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
****
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS
****
QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES
****

CERTIFICADO DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : CLAUDIA LILIANA BONILLA PUERTO
C.C. : 46.372.030
N.I.T. : 46372030 4 ADMINISTRACION : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA, REGIMEN COMUN

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 01280127 DEL 10 DE JUNIO DE 2003

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : AK 24 39B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : LEALROCIO@HOTMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : AK 24 39B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: LEALROCIO@HOTMAIL.COM
****

CERTIFICA:

Mario Fernando Avila Cristancho

RENOVACION DE LA MATRICULA :13 DE ABRIL DE 2026
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2026
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$630,283,090

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 4773 COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS. 4754 COMERCIO AL POR MENOR DE ELECTRODOMÉSTICOS Y GASODOMÉSTICOS DE USO DOMÉSTICO, MUEBLES Y EQUIPOS DE ILUMINACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS. 4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.. 4669 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P..

CERTIFICA:

PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO
NOMBRE : DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA
DIRECCION COMERCIAL : AK 24 39B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
MATRICULA NO : 01280128 DE 10 DE JUNIO DE 2003
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 13 DE ABRIL DE 2026
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2026

****

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

TAMAÑO EMPRESA

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 MICROEMPRESA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $464,273,050

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 4773

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **

* * * *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B265066046B8C2

24 DE AGOSTO DE 2026 HORA 18:54:23

AB26506604 PÁGINA: 1 DE 2

* *

****

EL JUEVES 3 DE DICIEMBRE DE 2026, SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE ACORDE CON EL OFICIO 303-256110 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (601) 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 8), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO/ELECCIONES2026

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS

****

QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES

****

CERTIFICADO DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
C.C. : 19.436.685
N.I.T. : 19436685 6

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 00725437 DEL 15 DE AGOSTO DE 1996

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : AK 24 NO. 39 B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : BRAYMEDICALS@YAHOO.ES
DIRECCION COMERCIAL : AK 24 NO. 39 B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: BRAYMEDICALS@YAHOO.ES

****

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :2 DE MARZO DE 2026

Mario Fernando Avila Cristancho

ULTIMO AÑO RENOVADO: 2026
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$6,721,315,582

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR. 4754 COMERCIO AL POR MENOR DE ELECTRODOMÉSTICOS Y GASODOMÉSTICOS DE USO DOMÉSTICO, MUEBLES Y EQUIPOS DE ILUMINACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS. 4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.. 4773 COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

CERTIFICA:

PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO
NOMBRE : BRAY MEDICAL
DIRECCION COMERCIAL : CR 24 NO. 39 B 25 OF 401
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
MATRICULA NO : 00725439 DE 15 DE AGOSTO DE 1996
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 2 DE MARZO DE 2026
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2026

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 503 DEL 05 DE MARZO DE 2008, INSCRITO EL 03 DE ABRIL DE 2008 BAJO EL NO. 101700 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO VEINTIUNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO DE GILBERTO GOMEZ SIERRA, CONTRA JOSE EDGAR PUERTO GALARZA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

****

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

TAMAÑO EMPRESA

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 PEQUEÑA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $3,113,513,267

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 4645

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** PERSONA NATURAL HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 6,100

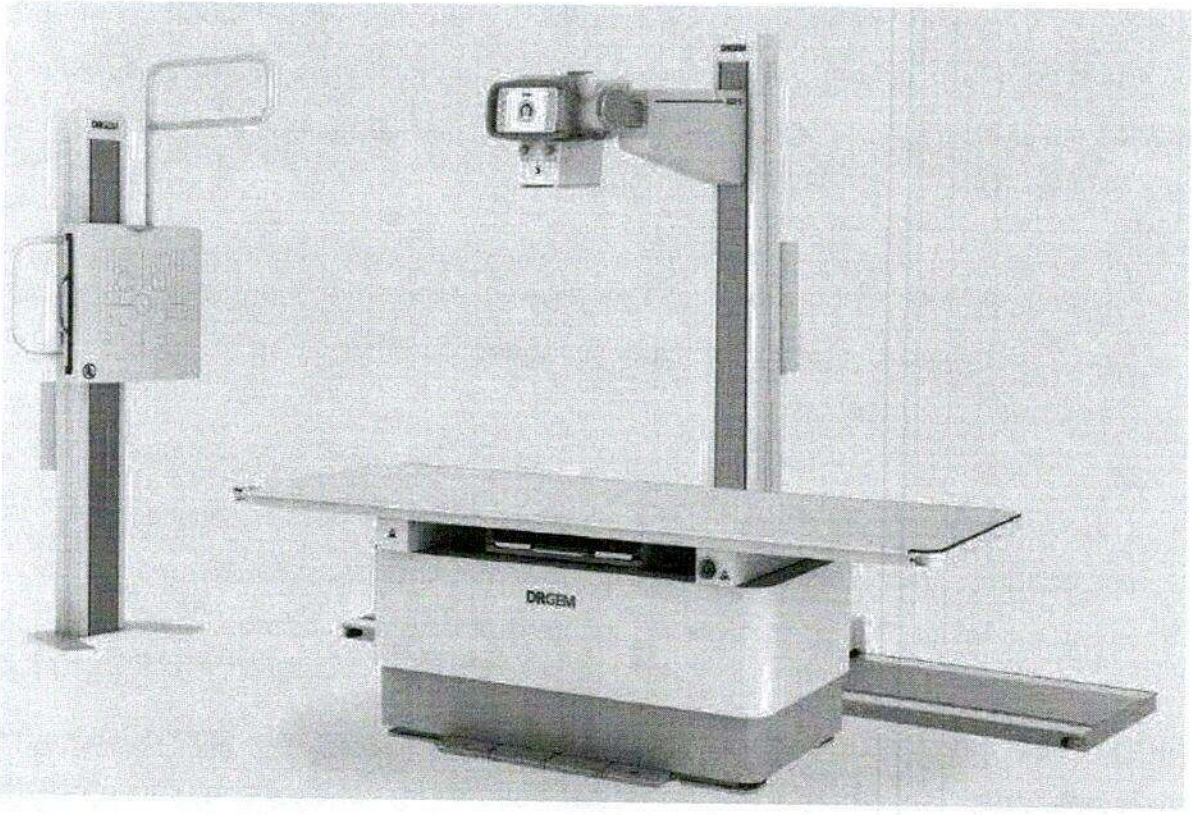
****
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
****
FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



GXR-CSD

Sistema de Radiografía Diagnóstica

Especificación Técnica



DRGEM Corporation
7F E-B/D Gwangmyeong Techno-Park 60, Haan-ro,
Gwangmyeong-si, Gyeonggi-do,14322 Rep. of Korea
TEL: +82-2-869-8566, FAX: +82-2-869-8567

CE 2460

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de rayos X de diagnóstico GXR-S está previsto para diagnosticar el cuerpo humano por medio de imágenes radiográficas de rayos X con estructura anatómica.

El sistema GXR-S está indicado en la generación de imágenes radiográficas de la anatomía humana. El sistema de diagnóstico de rayos X consta de un generador de alto voltaje (HV), una unidad de soporte de tubos, un dispositivo limitador de rayos X, una mesa para pacientes, un soporte de pared Bucky y un tubo, funciona con un método inversor de alta frecuencia, y se utiliza principalmente en un hospital para el diagnóstico de enfermedades en los sistemas esquelético, respiratorio y urinario. Como el cráneo, la columna vertebral, el tórax, el abdomen, las extremidades y otras partes del cuerpo. Las aplicaciones se pueden realizar con el paciente sentado, de pie o acostado en posición prona o supina.

El sistema GXR-S proporciona un rendimiento excelente y un funcionamiento estable y al mismo tiempo proporciona imágenes radiográficas digitales de alta calidad con dosis reducidas.

La consola de control del operador está diseñada para ser simple y fácil de usar, en ella se pueden seleccionar o cambiar los parámetros de rayos X fácilmente usando una gran pantalla LCD para gráficas y un interruptor de membrana suave.

El generador de rayos X de alta frecuencia de 180KHz GXR cuenta con una excelente precisión, reproducibilidad y estabilidad a largo plazo y con una fuente de alimentación de línea general asistida por un condensador.

La APR (Programación Anatómica) y el AEC opcional (Control de Exposición Automático) le brindan factores de exposición controlados y optimizados automáticamente para el estudio radiológico seleccionado.

La función de calibración automática del generador minimizará el tiempo de calibración y establecerá el valor de calibración correcto.
Además, la consola de control de la serie GXR ofrece gráficas de las formas de onda y datos de la exposición a los rayos X.
Por lo tanto, no es necesario realizar el procedimiento de calibración manual con equipos de medición.
Naturalmente, el generador admite las funciones de calibración automática, semiautomática y manual.

El software de diagnóstico remoto puede realizar un reporte acerca de la información del sistema, usuario, servicio y error mediante la conexión USB entre la PC y la consola de control, y transferir este reporte al fabricante a través de Internet. Por lo tanto, esta función permite un diagnóstico rápido y preciso de los problemas y ahorra costos de servicio y tiempo de inactividad del sistema.

La consola de control permite al operador seleccionar los factores técnicos, receptores de imagen, etc., e iniciar la exposición a los rayos X.

1.1 Estándar

- Generador de rayos X de alta frecuencia
  - Accionamiento de línea (serie GXR-CSD)

- Mesa para pacientes
  - Tablón flotante con 6 modos (PBT-6)

- Soporte de pared Bucky (WBS)

- Soporte de tubo
  - Piso montado (TS-FM6)

- Tubo de rayos X

- Colimador
  - DRGEM(MCR)

- Cables HV (Claymount)

1.2 Opción

- Interfaz AEC que incluye cámara de iones
- Soporte de la consola de pedestal
- Soporte para el paciente - Cinturón de compresión
- Manijas para pacientes (Tablón, Soporte de pared - Pecho, Encima de la cabeza)
- Tabla Bucky de rastreo automático
- Portacassettes (lateral, soporte de pared externo)
- Medidor DAP con pantalla
- Suministro de potencia DC para generador de rayos X con accionamiento de línea en caso de que la potencia de línea sea insuficiente
- Freno DC para un arranque de baja velocidad del generador de rayos X
- Casetes de película de varios tamaños
- Revelador de película automático
- Protección a la radiación
  - Uso (delantal, guía para el cuello, guantes), pared móvil de protección contra rayos X

2. ESPECIFICACIÓN

2.1 Generadores de rayos X

2.1.1 Serie GXR-C - Generadores de rayos X asistidos por condensador

Modelo del sistema	**GXR-C32S/SD**	**GXR-C40S/SD**	**GXR-C52S/SD**
Modelo del generador	GXR-C32	GXR-C40	GXR-C52
Clasificación de potencia	32kW	40kW	52kW
Potencia de la línea	110-120, 220-230V ~, ± 10% (frecuencia: 50 * / 60Hz), *: fuera de Norteamérica		
Rango kV	40 ~ 125kV, paso 1kV (opcional 40 ~ 150kV)		
Rango mA	10 a 400mA	10 a 500mA	10 a 640mA
Rango del temporizador	0.001 a 10 segundos, 38 pasos		
Rango mAs	0.1 a 500mAs		
Salida potencia máxima	400mA@80kV 320mA@100kV 250mA@125kV 200mA@150kV(opcional)	500mA@80kV 400mA@100kV 320mA@125kV 250mA@150kV(opcional)	640mA@81kV, 500mA@104kV, 400mA@130kV 320mA at 150kV (opcional)
Suministro de rotor	Baja Velocidad		
Programas anatómicos	Programable por el usuario con un máximo de 1.280 programas con el software de utilidad APR (Incluyendo la selección de Bucky y AEC)		
Selección de la técnica	Visualización de 4 puntos (kV, mA, tiempo, mAs)		
Receptores de la imagen	2 Bucky + 1 No-Bucky		
Suministro de potencia auxiliar	Energía externa del sistema	230VAC, 1A, 230W	
		110VAC, 1A, 110W	
	Bloqueo magnético	28VDC, 5A, 140W	
Dimensiones/Peso	628 (ancho) x 978 (alto) x 460 (profundidad) mm /146 kg (321 lb)		

2.2 Mesa del paciente

2.2.1 Mesa Elevadora

<table>
<tr><td>Modelo</td><td colspan="5">PBT-6</td></tr>
<tr><td rowspan="8">Movimiento</td><td rowspan="5">Tablón</td><td rowspan="5">Longitudinal</td><td></td><td>Movimiento</td><td>Tamaño mesa (ancho)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Estándar</td><td>1000 (±500) mm ± 10 mm</td><td>2200 mm</td></tr>
<tr><td>800(±400) mm ± 10mm</td><td>2000 mm</td></tr>
<tr><td>600(±300) mm ± 10mm</td><td>1800 mm</td></tr>
<tr><td>Transversal (lateral)</td><td colspan="3">250(±125) mm</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Vertical</td><td>Viaje</td><td colspan="3">385 (575 ~ 860) mm</td></tr>
<tr><td>Velocidad</td><td colspan="3">17 mm / seg</td></tr>
<tr><td>Operando</td><td colspan="3">movimiento motorizado por pedal
DC-motor (Actuador lineal)</td></tr>
<tr><td>Bucky</td><td>Longitudinal</td><td colspan="3">350mm ± 10 mm</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Tablón</td><td colspan="2">Filtración inherente</td><td colspan="3">Laminado: 1.4mmAl a 100kV de carbono:
0.5mmAL a 100 kV</td></tr>
<tr><td colspan="2">Peso máximo del paciente</td><td colspan="3">300kg (660lbs)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tamaño</td><td colspan="3">2200 (ancho) x 878 (profundidad) x 45 (alto) mm
2000 (ancho) x 878 (profundidad) x 45 (alto) mm
1800 (ancho) x 878 (profundidad) x 45 (alto) mm</td></tr>
<tr><td>Tipo Bucky</td><td colspan="3">Resorte Oscilante (Cargador incorporado opcional)</td><td colspan="2">Fija (Cargador incorporado opcional)</td></tr>
<tr><td>Reja o parrilla</td><td colspan="3">Distancia focal 34 ~ 44 pulgadas, 103 lpi, proporción 8~12:1</td><td colspan="2">FD 100 cm, 200 lpi, 215 lpi, 230 lpi, relación 8~12:1
(Rejilla extraíble opcional)</td></tr>
<tr><td>Bloqueo (freno)</td><td colspan="5">Bloqueo EM, sensor on/off</td></tr>
<tr><td>Indicación del centro</td><td colspan="5">Zumbador de sonido y LED</td></tr>
<tr><td>Clasificación eléctrica</td><td colspan="5">100–240Vac, 200VA, 50/60Hz</td></tr>
<tr><td>Dimensiones/Peso</td><td colspan="5">2200 (ancho) x 878 (profundidad) x 860 (alto) mm / 255,2 kg (562,6 lb)
2000 (ancho) x 878 (profundidad) x 860 (alto) mm / 252,2 kg (556 lb)
1800 (ancho) x 878 (profundidad) x 860 (alto) mm / 248,2 kg (547,2 lb)</td></tr>
</table>

2.3 Soporte Bucky de pared

2.3.1 Soporte de pared vertical

Modelo	WBS	
Movimiento	Vertical	1070 mm (300~1370 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm 1220 mm (300~1520 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm 1390 mm (300~1690 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm 1640 mm (300~1940 mm desde el suelo hasta el centro del Bucky) ± 10mm
Movimiento Vertical	Manual	
Tipo Bucky	Oscilante (Cargador incorporado opcional)	Fijo (Cargador incorporado opcional)
Reja o parrilla	FD 40~72 pulgadas, 103 lpi, relación 8~12:1	FD 130,150,180cm, 200, 215 lpp, 230 lpi, relación 8~12:1 (Rejilla extraíble opcional)
Filtración inherente	0,5 mm de Al a 100 kV	
Bloqueo (freno)	Bloqueo EM, Interruptor on/off	
Balanza	Contrapeso	
Clasificación eléctrica	24VDC, 1ª	
Dimensión / Peso	1599 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 110 kg (242 lb) 1749 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 113 kg (249 lb) 1919 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 116 kg (255 lb) 2169 (alto) x 659 (ancho) x 465 (profundidad) mm / 120 kg (264 lb)	

2.4 Soporte del tubo

2.4.2 Montaje de piso (columna de soporte)

Modelo	TS-FM6	
Ángulo de rotación del tubo	±135°	
Tubo Stroke	Longitudinal	2.200 mm ± 10 mm
	Lateral	220 mm ± 5 mm
	Vertical	1.330 mm (440 ~ 1.770 mm desde el piso al foco) ± 10mm Opcional 1.580 mm (440 ~ 2.020 mm desde el piso al foco) ± 10 mm
Bloqueo (freno)	Bloqueo EM, Interruptor on/off	
Balanza	Contrapeso	
Rotación de la columna	Paso de 90°, bloqueo de pie, horizontal, transversal y rotación del tubo	
Opciones	Láser de línea, rotación de columna por liberación eléctrica	
Clasificación eléctrica	24VDC, 3A	
Dimensión / Peso	2067 (alto) x 3006 (ancho) x 1388 (profundidad) mm / 217 kg (478 lb) 2317 (alto) x 3006 (ancho) x 1388 (profundidad) mm / 225 kg (496 lb)	

2.5 Tubo de rayos X

Modelo del tubo	DXT-8M	DXT-10M	DXT-11M	DXT-12M
Fabricante	DRGEM	DRGEM	DRGEM	DRGEM
Tamaño del espacio focal	1.0/2.0mm	0.6/1.2mm	0.6/1.5mm	0.6/1.2mm
Clasificación (0.1s)	22.5/47kW@60Hz	17/48kW@60Hz	18/50kW@60Hz	22/54kW@60Hz
Max. ánodo HU	140kHU(100kJ)	150kHU(111kJ)	200kHU(142kJ)	300kHU(210kJ)
Ángulo objetivo	16°	12°	14°	12°
kV max.	125kV	125kV	125kV	150kV
Peso	16kg(35.3lbs)	16kg(35.3lbs)	16kg(35.3lbs)	16kg(35.3lbs)
Filtración inherente	1.0mmAl/75kV	1.0mmAl/75kV	1.0mmAl/75kV	1.0mmAl/75kV
Capa de valor medio	Más de 2.9mmAl eq. a 80kVp			
Radiación de la filtración	Menos de 100mR / hr			
Protección calórica externa del tubo	Almacenamiento de calor del armazón del tubo 1 MJ (1.5 MHU) Protección de sobrecarga, revoluciones ánodo rotatorio 3300 RPM			

2.6 Cámara de iones AEC (opcional)

Campo	3 campos
Rango de energía de rayos X	40~150kV
Rango de velocidad de la dosis	0.2mV/mR~8V/mR
Rango de exposición de la dosis	0.4~600mAs
Filtración inherente	0.8 mm Al eq.
Peso	2kg (4.4lb)

2.7 Medidor DAP (Opción)

Resolución DAP	0.01 μGym²
Interfaz	RS485
Área activa	146 x 146mm
Pantalla	Pantalla por separado o integrada opcional (línea simple o doble)
Dimensión	180 x 156 x 17mm

2.8 Colimador

Modelo	DXC-RML
Fabricante	DRGEM
Control	Manual con temporizador de la lámpara de 30 segundos
Forma del campo	Rectangular
Tamaño máximo del campo	Más de 43x43 cm (17x17 pulgadas) a 100 cm SID
Radiación de la filtración	Menos de 40mR/hr
kVp max.	150kV
Filtración inherente	2 mmAl equivalente
Luminosidad	Más de 160 LUX a 100cm. SID
Fuente de luz	LED
Estándar	Brida giratoria con manija de fijación
Opción	Láser de línea + obturador, cinta métrica, Filtro adicional, riel DAP
Clasificación eléctrica	Tipo de lámpara LED, 12~45 V CC 35 VA / 20~30 V CA 35 VA 50~60 Hz
Dimensión / Peso	196 (ancho) x 250 (profundidad) x 171 (alto) mm 7,1 kg (15,6 lb)

2.9 Entorno

FUNCIONAMIENTO

Rango de temperatura ambiente	10°C a 40°C (50°F a 104°F)
Rango de humedad relativa	30% a 75% sin condensación
Rango de presión atmosférica	800 hPa a 1060 hPa

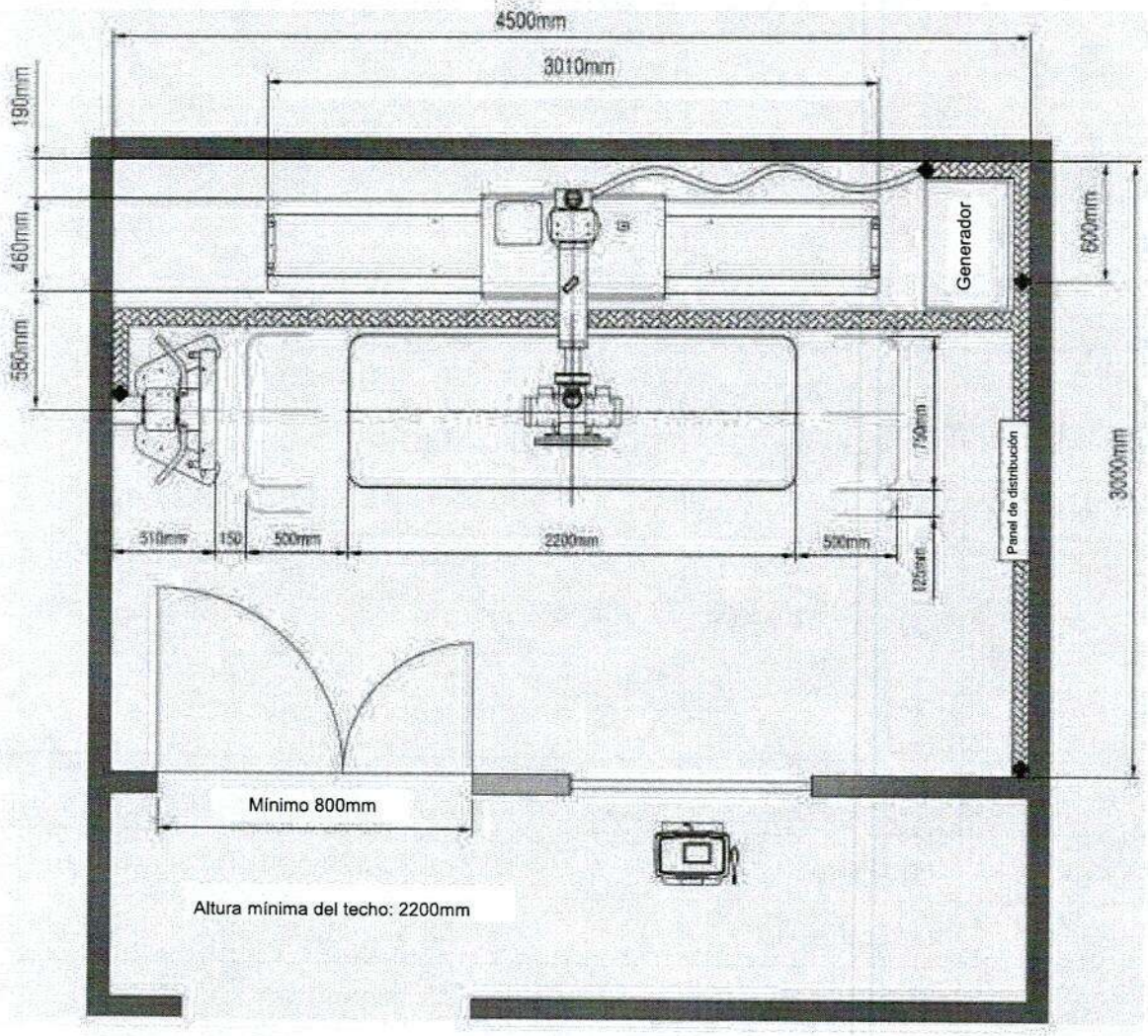
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO

Rango de temperatura ambiente	-10°C a 70°C (14°F a 158°F)
Rango de humedad relativa	5% a 95% sin condensación
Rango de presión atmosférica	700 hPa a 1060 hPa

2.10 Estándares aplicables

Los componentes principales del sistema GXR-S cumplen con los requisitos reglamentarios y los estándares de diseño de esta sección de la siguiente manera:

- Tipo de protección contra descargas eléctricas: equipo de clase I.
- Grado de protección contra descargas eléctricas: No clasificado.
- Grado de protección contra el ingreso de agua perjudicial: equipo ordinario.
- Modo de operación: operación continua con carga intermitente (exposición en espera).
- Equipo no apto para ser utilizado en presencia de mezclas inflamables.



Con mesa (PBT-6 o PBT-4), soporte de pared con inclinación manual (WBS-TM) y soporte de tubo montado en el piso (TS-FM6, longitud del riel 3m)

2.11 Estación de trabajo de las imágenes

PC	Intel Core INTEL CORE I5 10210U(decima generación) 3.6GHz (hasta 4.2GHz)
Memoria	8GB (1x8GB) DDR4 Opcional 16GB
Almacenamiento	1 Teras, 7200RPM SATA HDD + 256 GB SSD (Sistema)
Pantalla	LED a color de 22 pulgadas, resolución de la pantalla: 1920 x 1080 píxeles (16:9) Intel® full HD, TOUCH, retroiluminación LED, antirreflejos, sin bordes, 16:9. 100-240 V / 50-60 Hz,

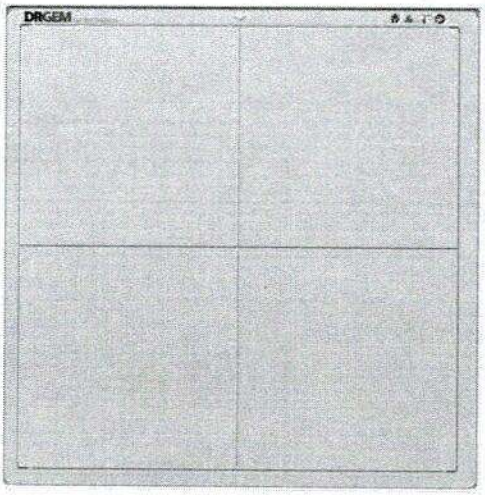
No.	Especificaciones	Funcionamiento de procesamiento(3 a 8 segundos)
1	Modo AED	AED (Opcional) / Software
2	Imagen Previa	3 segundos
3	Imagen final	5 segundos
4	Ciclo total	8 segundos

MANO4343W

4343T/X

Detector de Rayos X

Especificaciones de Producto(opcional)



1. Detector Digital Directo de Panel Plano

- **Detector digital de panel plano (DRGEM)**

Características

Detector de 17x17 plg o 43x43 cm diseñado para el uso humano en radiografía

Accesorio proyección para pies y 90° mesa

Mayor resolución de imagen

Excelente calidad de imagen

Menor dosis de radiación

Modelo	Mano4343W	Mano4343T/X
Tecnología	Amorphous Silicon	
Centellador	CsI (cesio)	
Área activa	427mm x 427mm (17" x 17")	
Número de pixeles	3,072 x 3,072	
Distancia entre pixeles	139um	
Conversión A/D	16-bits	
Modo AED	AED Opcional por software	
Interfaz	Gigabit Ethernet / Wifi (802 11a/b/g/n/ac) Inalambrico	Cableado
Resolución límite	3.6 lp/mm	
Rango de energía	40 – 150kVp	
Capacidad	Soporta hasta 300kg uniformemente	
Peso	Aproximadamente 4kg (sin cable)	
Dimensiones	460mm x 460mm x 15mm (±1mm)	
Modo AED	Opcional por software	
Tipo	Inalámbrico	Cableado
Suministro de Energía	Batería (autonomía 8 horas, carga 3 horas)	Por cable de corriente

No.	Especificaciones	Funcionamiento de procesamiento(3 a 8 segundos)
1	Modo AED	AED (Opcional) / Software
2	Imagen Previa	3 segundos
3	Imagen final	5 segundos
4	Ciclo total	8 segundos

OPERACIÓN

Rango de la temperatura ambiente	5°C a 35°C (41°F a 95°F)
Rango de humedad relativa	10% a 90%, sin condensación
Rango de presión atmosférica	700 hPa a 1060 hPa
Rango de altitud	≤3000m

TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO

Rango de temperatura ambiente	-20°C a 55°C (-4 a 131°F)
Rango de humedad relativa	5% a 90%, sin condensación
Rango de presión atmosférica	700 hPa a 1060 hPa

2. Software de las imágenes

Características generales

Windows 10 basado en una interfaz de usuario gráfica

Visualización de múltiples imágenes (1x1 / 2x2 / 3x3 / 4x4)

Selección de múltiples imágenes

Función de cambio de configuración para visualización automática

Panel de control del generador de rayos X

Paso para procedimientos ilimitados

Quick step (paso rápido) tiene una función adicional para mantener las imágenes mediante un menú desplegable

Función de cambios y creación de ROI(3 imágenes en 1)

Característica Maker (permite crear un número ilimitado de fabricantes por usuario)

Soporte en múltiples idiomas

Hoja de EXCEL para soporte de idiomas (posible únicamente en el entorno de automatización de Microsoft Office)

Medidor DAP (opcional)

Códigos PACS ilimitados (código CPT)

Programa anatómico predeterminado más de 700

Admite el SCU de la lista de trabajo DICOM, SCU de almacenamiento DICOM y función de transferencia

Admite la función de múltiples transferencias DICOM

Característica post-procesamiento de alto rendimiento

2) Parámetros del post-procesamiento

Opción 1

Realce de contornos: 51 niveles (0~50)

Factor de contraste: 200 niveles (1~200)

Frecuencia de la imagen: 21 niveles (0~20)

Latitud de la imagen: 21 niveles (-10~10)

Nitidez: 101 niveles (0~100)

Opción 2

Optimización del histograma: -1.00 ~ 1.00

Peso del revestimiento: -1.00 ~ 1.00

Compresión de la latitud: -1.00 ~ 1.00

Realce de contrastes: -1.00 ~ 1.00

Realce de contornos: -1.00 ~ 1.00

Supresión de ruido: -1.00 ~ 1.00

3) Mantenimiento de la imagen (Todas las funciones están soportadas por el menú desplegable)

ROI: Soporte ROI 8 predeterminado / Soporte ilimitado para proyección anatómica

MARK: Soporte ilimitado ("soporte preestablecido para el usuario")

Voltear horizontalmente

Voltear verticalmente

Giro CW

Giro CCW

Inverso (negro o blanco)

Anotación del texto

Regla: Herramienta de distancia

Ángulo: Herramienta de medición de ángulos

Zoom: Ampliar/reducir la imagen

Ampliar: Ventana para magnificar la imagen

Pan: panorámica de imágenes

Ajustar imagen: ajuste automático al tamaño de la ventana

Recorte de la imagen: función que permite recortar una imagen

Copiar una imagen: permite copiar una imagen en la región de interés (ROI)

Recuperación de una imagen: recupera la imagen original

Control de brillo / contraste de imagen: compatible con el botón derecho del mouse

4) Generación de datos CDR basado en DICOMDIR

soporte de grabación de CD/DVD

Visor DICOM interno incluido

Admite datos de múltiples estudios

5) Características DICOM: IMPRESIÓN DICOM

Compatible con DICOM 3.0

Admite una vista previa de la impresión

Admite el diseño de una película: 1:1 / 1:2 / 2:1 / 2:2
Permite imprimir varias páginas
Permite imprimir en tamaño real
Contiene una barra que muestra el progreso de la transferencia
Permite intercambiar imágenes en el diseño

6) Características DICOM: ALMACENAMIENTO DICOM
Compatible con DICOM 3.0
Admite la modalidad DX/CR (puede extenderse para DR y otros)
Admite modificaciones de la sintaxis de transferencia

7) Características DICOM: MPPS
Admite la modalidad de "Step" en el procedimiento realizado
Proporciona tres estados únicamente: FALLÓ / EN PROGRESO / OK

8) Características DICOM: LISTA DE TRABAJO
Admite un estándar de lista de trabajo en la modalidad DICOM
Admite la opción de consultar/recuperar en DICOM
Admite un filtro para realizar búsquedas (ID / Nombre / Número de acceso)
Admite un filtro importado

9) Visor de la sobreimpresión de la imagen
Descripción de la proyección
Nombre del paciente / sexo / edad
kV / mA / Tiempo / mAs
Retroalimentación mAs / Tiempo de retroalimentación para AEC
EI (Índice de Exposición) / DI (Índice de Desviación)
Ancho/nivel de la ventana
La sobreimpresión puede ser configurada por el usuario

10) Imágenes de columna completa

Puntadas de imágenes de huesos largos en una sola imagen

Admite puntadas de imágenes 2 ~ 5

Admite zoom in/out de todas las imágenes simultáneamente

Mueve una sola imagen o todas las imágenes simultáneamente

Admite una puntada automática utilizando 2 puntos

Admite el retazo de la imagen

Elimina automáticamente el área no expuesta

Permite ajustar las ventanas de una o todas las imágenes simultáneamente

Proporciona aparatos de imagen de columna completa

5. Versión del software

Software/Firmware	Versión	Descripción
RADMAX	1.01	RADMAX es el software principal que proporciona una interfaz gráfica de usuario de alto nivel en todo el proceso de imágenes y de control del sistema. El RADMAX consta del módulo de imágenes, JPG, módulo DICOM, módulo de base de datos, módulo de diagnóstico del sistema y módulo de visualización, Ip v6 y ip v4

6. Medidor DAP (Opción)

Resolución DAP	0.01 μGym²
Interfaz	RS485
Área activa	146 x 146mm
Visor	Visor integrado o separado de forma opcional (línea simple o doble)
Dimensión	180 x 156 x 17mm

7. Otras opciones

- Medidor DAP con visor
- Software de imágenes de toda la columna con aparato
- Protección contra la radiación
- Desgaste (delantal, guía de cuello, guante), pared móvil de protección contra rayos X

ADVERTENCIA	No utilice este sistema excepto si tiene en cuenta la información incluida en esta sección, y cualquier información adicional proporcionada por el fabricante y/o las autoridades de seguridad competentes.

DRGEM
DRGEM Corporation
7Fl. E-B/D Gwangmyeong Techno-Park, 60 Haan-ro,
Gwangmyeong-si, Gyeonggi-do, 14322 Korea
Tel: +82-2-869-8566 / Fax: +82-2-869-8567 / www.drgem.co.kr

HOSPITAL LOCAL E.S.E FUENTE DE ORO
Nit. 822001570-3



Dirección: CARRERA 14 N 14 - 36, Barrio: Las Brisas
Ciudad: Fuentedeoro - Meta

COMPARATIVO: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

OFERENTES					DISTRIMÉDICA J.C. S.A.S.	JOSE EDGAR PUERTO GALARZA	MARIA OLIVA VARGAS BONILLA - INVERMEDICA	CLAUDIA LILIANA BONILLA PUERTO - DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA	INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS - INGEASCOL SAS
ITEM	COMPONENTE	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANT	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR UNITARIO CON IVA
1	Generador GXR-C52	Salida: 52 kW; rango kV: 40–150 kV, paso 1 kV; rango mA: 10–640 mA; rango mAs: 0,1–500 mAs; tiempo de exposición: 0,001–10 segundos.	UNIDAD	1	$ 465,885,000	$ 449,820,000	$ 458,150,000	$ 460,000,000	$ 452,200,000
2	Montura de piso	Ángulo de rotación del tubo: ±135°; movimiento longitudinal 2.200 mm, lateral 220 mm y vertical 1.330 mm; rotación de columna 90°; bloqueo electromagnético.							
3	Tubo de Rayos X DXT-12M	Tamaño de espacio focal: 0,6/1,2 mm; capacidad de almacenamiento de calor del ánodo: 300 kHU (210 kJ); filtración inherente: 1,0 mmAl/75 kV.							
4	Colimador	Control manual con temporizador de lámpara de 30 segundos; campo rectangular de 43 × 43 cm; 150 kVp; luminosidad 400 Lux a 100 cm; brida giratoria, cinta métrica y luz LED.							
5	Mesa flotante de 4 movimientos	Tablón de 2.200 × 878 mm; movimiento lateral 250 (±125) mm; movimiento lateral 385 (575–860) mm; movimiento del Bucky 350 mm; capacidad hasta 300 kg; bloqueo electromagnético; rejilla 103 lpi, proporción 12:1.							
6	Bucky de pared	Movimiento vertical 1.390 mm (420–1.810 mm); rejilla con distancia focal de 40 a 72 pulgadas, 103 lpi, proporción 12:1; balanza de contrapeso y bloqueo electromagnético.							
7	Detector de panel plano	17 × 17 pulgadas; 3.072 × 3.072 pixeles; tamaño de píxel 139 µm; tecnología inalámbrica con baterías y cargador y/o tecnología fija; centellador CsI; rango de energía 40–150 kVp.							
8	Estación de trabajo incorporada	Computador de mesa o portátil; software para procesamiento y manejo de imágenes; interfaz basada en Windows; soporte DICOM, incluyendo MPPS, lista de trabajo e impresión; posibilidad de integración con PACS.							
TOTAL					$ 465,885,000	$ 449,820,000	$ 458,150,000	$ 460,000,000	$ 452,200,000

PRESUPUESTO OFICIAL	$ 457,211,000

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Cel: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

ANÁLISIS DEL SECTOR RELACIONADO CON EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN

Objeto: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, es una Entidad Pública de categoría especial, descentralizado del Orden Municipal, con autonomía administrativa y patrimonio propio, creada mediante Decreto N° 031 de 1997, expedido por el Municipio de Fuentedeoro, cuyo régimen jurídico está previsto en la ley 100 de 1993, el Decreto 1298 de 1994, Decreto 780 de 2016 y las normas legales y reglamentarias que los modifiquen, adicionen y complementen.

Especificaciones Técnicas

Componente	Características de referencia
Generador GXR-C52	Salida: 52 kW; rango kV: 40–150 kV, paso 1 kV; rango mA: 10–640 mA; rango mAs: 0,1–500 mAs; tiempo de exposición: 0,001–10 segundos.
Montura de piso	Ángulo de rotación del tubo: ±135°; movimiento longitudinal 2.200 mm, lateral 220 mm y vertical 1.330 mm; rotación de columna 90°; bloqueo electromagnético.
Tubo de Rayos X DXT-12M	Tamaño de espacio focal: 0,6/1,2 mm; capacidad de almacenamiento de calor del ánodo: 300 kHU (210 kJ); filtración inherente: 1,0 mmAl/75 kV.
Colimador	Control manual con temporizador de lámpara de 30 segundos; campo rectangular de 43 × 43 cm; 150 kVp; luminosidad 400 Lux a 100 cm; brida giratoria, cinta métrica y luz LED.
Mesa flotante de 4 movimientos	Tablón de 2.200 × 878 mm; movimiento lateral 250 (±125) mm; movimiento lateral 385 (575–860) mm; movimiento del Bucky 350 mm; capacidad hasta 300 kg; bloqueo electromagnético; rejilla 103 lpi, proporción 12:1.
Bucky de pared	Movimiento vertical 1.390 mm (420–1.810 mm); rejilla con distancia focal de 40 a 72 pulgadas, 103 lpi, proporción 12:1; balanza de contrapeso y bloqueo electromagnético.
Detector de panel plano	17 × 17 pulgadas; 3.072 × 3.072 píxeles; tamaño de píxel 139 µm; tecnología inalámbrica con baterías y cargador y/o tecnología fija; centellador CsI; rango de energía 40–150 kVp.
Estación de trabajo incorporada	Computador de mesa o portátil; software para procesamiento y manejo de imágenes; interfaz basada en Windows; soporte DICOM, incluyendo MPPS, lista de trabajo e impresión; posibilidad de integración con PACS.

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DE LA NECESIDAD

El Hospital de Fuentedeoro E.S.E., en desarrollo de su objeto misional y con el propósito de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud a la población, requiere fortalecer su capacidad tecnológica para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas mediante la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un sistema de radiografía digital fijo.

La adquisición responde a la necesidad institucional de contar con tecnología adecuada para la realización de estudios radiográficos que sirvan como apoyo al diagnóstico y seguimiento de las diferentes condiciones clínicas de los usuarios atendidos en la institución. La disponibilidad de un sistema de radiografía digital permitirá fortalecer la capacidad resolutiva, optimizar los tiempos asociados a la adquisición y procesamiento de imágenes y facilitar su gestión, almacenamiento y consulta.

La adquisición deberá comprender integralmente los componentes y servicios necesarios para garantizar la correcta operación del sistema, incluyendo transporte, instalación, montaje, configuración, calibración, pruebas de funcionamiento y aceptación, capacitación al personal, entrega de documentación técnica, garantía y servicio técnico, evitando que la entidad deba asumir posteriormente costos indispensables para poner en operación el equipo.

Por tratarse de un equipo generador de radiación ionizante, la instalación y puesta en funcionamiento deberán considerar las condiciones de infraestructura, protección radiológica, control de calidad y demás requisitos técnicos y sanitarios aplicables. El proveedor deberá garantizar la documentación técnica y sanitaria correspondiente y realizar la instalación bajo condiciones que permitan la operación segura del equipo.

Por lo anterior, desde la perspectiva técnica y sectorial se considera necesaria la adquisición de un sistema de radiografía digital fijo, toda vez que permitirá fortalecer la capacidad tecnológica y resolutiva del Hospital de Fuentedeoro E.S.E., mejorar la disponibilidad del apoyo diagnóstico y contribuir a la prestación de los servicios de salud bajo condiciones adecuadas de oportunidad, seguridad, calidad y continuidad.

Clasificación de los bienes

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	NOMBRE
42	20	18-48	Sistema digital de imágenes de rayos X.

DETERMINACIÓN DEL SECTOR RELATIVO AL OBJETO A CONTRATAR

COMPORTAMIENTO DEL SECTOR

El sector de equipos biomédicos para diagnóstico por imágenes corresponde a un mercado especializado en el que participan fabricantes nacionales e internacionales, representantes, importadores, distribuidores autorizados y empresas especializadas en instalación, mantenimiento, calibración, control de calidad y suministro de repuestos.

En particular, el mercado de sistemas de radiografía ha evolucionado hacia tecnologías digitales que permiten la adquisición, procesamiento, almacenamiento y transmisión de imágenes, sustituyendo progresivamente los sistemas convencionales que requieren procesos de revelado. Esta evolución favorece la eficiencia de los flujos de atención y la integración con sistemas de información mediante estándares como DICOM y, cuando existe infraestructura disponible, PACS.

Para el presente proceso, el comportamiento del sector está determinado no solamente por el precio de adquisición, sino también por la configuración tecnológica, detector digital, software, conectividad, instalación, garantía, mantenimiento, disponibilidad de repuestos y servicio técnico especializado.

Por tratarse de equipos generadores de radiación ionizante, la oferta debe analizarse considerando adicionalmente la capacidad del proveedor para realizar la instalación, efectuar las pruebas y controles requeridos, entregar la documentación técnica correspondiente, capacitar al personal y garantizar el servicio posventa durante la vida útil del equipo.

Aspectos Generales del Mercado

El mercado de equipos de radiografía digital fija corresponde al sector especializado de tecnología biomédica para diagnóstico por imágenes, conformado por fabricantes, importadores, distribuidores y proveedores de servicios técnicos.

La oferta comprende equipos con diferentes características y niveles tecnológicos, por lo que los precios varían según la potencia, detector digital, tubo de rayos X, mesa, Bucky, estación de trabajo, software, instalación, garantía y soporte técnico.

Para el presente proceso, el Hospital de Fuentedeoro E.S.E. requiere un sistema integral de radiografía digital fijo, con las especificaciones técnicas establecidas, incluyendo instalación y puesta en funcionamiento. Por ello, el análisis de mercado deberá realizarse mediante cotizaciones de proveedores idóneos, comparando ofertas técnicamente equivalentes y considerando el valor global del equipo y sus servicios asociados.

En consecuencia, existe una oferta especializada en el mercado que permite adelantar la adquisición, debiendo verificarse el cumplimiento de los requisitos técnicos, sanitarios, de protección radiológica, garantía y servicio posventa aplicables.

Aportes al PIB de Colombia

El sector de la salud hace parte de las actividades económicas que contribuyen a la generación de valor agregado y al crecimiento de la economía colombiana. De acuerdo con el DANE, en 2024 las actividades de administración pública, defensa, educación y salud registraron un crecimiento del 4,1 %, aportando 0,6 puntos porcentuales a la variación del valor agregado nacional.

Para 2025, estas actividades registraron un crecimiento anual de 4,5 % y contribuyeron con 0,8 puntos porcentuales al crecimiento del PIB nacional.

Así mismo, durante el primer semestre de 2026, las actividades de administración pública, educación y atención de la salud humana y servicios sociales crecieron 7,9 %, contribuyendo con 1,3 puntos porcentuales a la variación anual del PIB.

Lo anterior evidencia que las actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud tienen una participación relevante en la dinámica económica del país. En este contexto, la adquisición de tecnología biomédica, como el sistema de radiografía digital requerido por el Hospital de Fuentedeoro E.S.E., hace parte de las inversiones necesarias para fortalecer la capacidad instalada y tecnológica del sector salud.

Proyecciones macroeconómicas para el país

Las proyecciones macroeconómicas para Colombia muestran un escenario de crecimiento económico moderado durante 2026, acompañado de presiones inflacionarias que pueden incidir en los costos de bienes y servicios, especialmente aquellos relacionados con equipos tecnológicos importados.

El Ministerio de Hacienda proyectó inicialmente para 2026 un crecimiento real del PIB del **3,0 %** y una inflación de **3,2 %**. Sin embargo, en la actualización del escenario financiero de 2026, el crecimiento proyectado del PIB fue ajustado a 2,6 % y la inflación a 5,8 %, evidenciando un escenario de mayor presión sobre los precios.

Por su parte, el Banco de la República señala que durante 2026 la inflación se ha mantenido por encima de la meta del 3 %, debido principalmente a mayores costos laborales, dinamismo del gasto de los hogares y del sector público y aumentos en algunos precios de alimentos. En junio de 2026 la inflación anual fue del 6,1 %.

Este comportamiento puede tener incidencia en el proceso de adquisición del equipo de Rayos X, particularmente porque se trata de tecnología biomédica especializada que puede involucrar importaciones, variaciones de la tasa de cambio, costos de transporte, repuestos y servicios técnicos.

En consecuencia, para determinar el presupuesto del proceso, el Hospital de Fuentedeoro E.S.E. deberá considerar las condiciones económicas vigentes y utilizar cotizaciones actualizadas de proveedores, procurando que estas tengan una vigencia suficiente para garantizar la razonabilidad del valor estimado de la contratación.

Cuadro para el Análisis del Sector

Indicador	2026 – Proyección inicial	Escenario actualizado 2026
Crecimiento PIB real	3,00%	2,60%
Inflación	3,20%	5,80%
Tasa de cambio promedio	$ 4.408	$ 3.801

Fuente: Ministerio de Hacienda y Crédito Público, actualización del escenario financiero 2026.

El escenario macroeconómico evidencia condiciones de crecimiento moderado y una inflación superior a la inicialmente proyectada. Para la adquisición del sistema de radiografía digital, estas variables pueden afectar los precios de equipos importados, componentes, repuestos, transporte y servicios técnicos.

Aspectos y Normas Técnicas:

El equipo deberá ser nuevo, destinado a uso médico, de tecnología digital, seguro, funcional y adecuado para la prestación del servicio de imágenes diagnósticas. Las especificaciones técnicas establecidas por el Hospital deberán considerarse como requisitos mínimos de cumplimiento.

Cualquier propuesta de marca o referencia diferente deberá demostrar técnicamente que cumple o supera las características mínimas requeridas por la entidad, sin restringir injustificadamente la participación de potenciales oferentes.

Igualmente, el proveedor deberá entregar la documentación técnica y sanitaria correspondiente, realizar la instalación y configuración del equipo, efectuar las pruebas de funcionamiento y aceptación, y proporcionar capacitación al personal designado por el Hospital.

En consecuencia, las especificaciones técnicas deberán ser consideradas como requisitos mínimos de cumplimiento, y cualquier propuesta de marca o referencia diferente deberá demostrar técnicamente que cumple o supera las características requeridas por la entidad.

Normas y aspectos a verificar



Aspecto	Requisito
Equipo	Nuevo y destinado a uso médico
Tecnología	Radiografía digital fija
Seguridad	Protección radiológica y eléctrica
Calidad	Pruebas de aceptación y control de calidad
Instalación	Montaje, configuración y puesta en funcionamiento
Documentación	Ficha técnica, manuales, certificados y garantías
Radiaciones ionizantes	Cumplimiento de la normativa vigente
Software	Procesamiento digital y DICOM
Integración	Compatibilidad con PACS, cuando aplique
Servicio técnico	Garantía, mantenimiento y repuestos
Capacitación	Entrenamiento al personal operador

Norma	Tema	Aplicación al equipo de Rayos X
Resolución 1811 de 2025	Radiaciones ionizantes	Protección radiológica, control de calidad y licenciamiento aplicable
Decreto 4725 de 2005	Equipos biomédicos	Permiso de comercialización, vigilancia, soporte técnico y mantenimiento
Resolución 3100 de 2019	Habilitación	Dotación, infraestructura y condiciones del servicio
Resolución 4816 de 2008	Tecnovigilancia	Gestión de eventos e incidentes relacionados con el equipo
Manual del fabricante	Operación y mantenimiento	Instalación, uso, calibración y mantenimiento del equipo

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Para el presente proceso se analizó, reviso y se constató las condiciones en las cuales se ha ejecutado contratos relacionados con el objeto en mención, a través del portal Secop I, Secop II (www.Colombiacompra.gov.co) de otras entidades nacionales, departamentales.

Lo anterior con el fin de constatar como compran y/o adquieren las diferentes entidades este servicio en el país.

Otras entidades

ESE Hospital San José del Guaviare : Adquisición de equipo de rayos X fijo con digitalizador (Proceso LP-SGR-001-2026), por una cantidad aproximada de $450.000.000 COP.

Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza



E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA			
Tipo de Documento	Area o Proceso que lo Genera:		
FORMATO	CONTRATACIÓN		
Nombre	Código	Versión	Fecha aprobación
CONTRATO	E-CON-F-014	1	26/12/2024

CONTRATO DE COMPRAVENTA No 579 2025 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA Y DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S.

CONTRATISTA:	**DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S.**
MODALIDAD DE SELECCION:	CONVOCATORIA PUBLICA
OBJETO:	ADQUISICIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN (1) EQUIPO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS RAYOS X DIGITAL DIRECTO, DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN NÚMERO 2496 DEL 09 DE DICIEMBRE DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
TERMINO DE EJECUCION:	(1) mes A partir de suscripción del acta de inicio.
VALOR:	SETECIENTOS VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MICTE. ($727.685.000,00)
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD:	**775 del 24 de julio de 2025**
SUPERVISOR:	**Subgerente Administrativo y Financiero**

ESTUDIO DE LA OFERTA: El mercado identificado comprende proveedores nacionales y representantes o distribuidores de tecnología biomédica y equipos de radiografía digital. En el documento base se relacionan, entre otros, los siguientes posibles proveedores o alternativas comerciales:

1. PROMEDCO – ALTERNATIVA DRGEM/GXR.
2. INTELNET MEDICA – ALTERNATIVA ECORAY.
3. RTR MÉDICAL – ALTERNATIVA NACIONAL.
4. SUMINISTROS RADIOGRÁFICOS – ALTERNATIVA CARESTREAM/DR.
5. GE HEALTHCARE COLOMBIA – ALTERNATIVA INTERNACIONAL.COMPARATIVO DE PRECIOS DEL MERCADO
6. BRAYD MEDICAL – JOSÉ EDGAR PUERTO GALARZA
7. DISTRIMÉDICA J.C. S.A.S.
8. DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA
9. INGEASCOL

Estudio de mercado- comparativo de las cotizaciones

El Hospital para definir el presupuesto oficial, solicitó cotizaciones a los diferentes proveedores, que se dedican a la comercialización de equipos de rayos x y/o equipos biomédicos.

EMPRESAS COMERCIALIZACIÓN DE EQUIPOS DE RAYOS X	Valor antes IVA	IVA	VALOR TOTAL
DISTRIMÉDICA J.C. S.A.S.	$ 391.500.000	$ 74.385.000	$ 465.885.000
BRAYD MEDICAL – José Edgar Puerto Galarza	$ 378.000.000	$ 71.820.000	$ 449.820.000
INVERMEDICA	$ 385.000.000	$ 73.150.000	$ 458.150.000
DENTALES CLINICAS HOSPITALARIAS DE COLOMBIA	386.554.622	$ 73.445.378	$ 460.000.000
INGEASCOL	$ 380.000.000	$ 72.200.000	$ 452.200.000
VALOR TOTAL	$ 1.921.054.622	$ 365.000.378	$ 2.286.055.000
PRESUPUESTO OFICIAL			**$ 457.211.000**

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Proyectó. Luz Dary Carrillo M
Asesora Administrativa y Financiera

HOSPITAL LOCAL ESE FUENTEDEORO

SOLICITUD DE EXPEDICION CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: **000701**
FECHA : 1 de Septiemb de 2026

SEÑOR(a):

AYDALUZ PENAGOS SANCHEZ

Sirvase expedir certificado de disponibilidad presupuestal, para amparar el compromiso que se pretende adquirir segun el siguiente detalle:

O B J E T O : ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR	COSTO
23201010030601	aparatos medicos y quirurgicos y aparatos srtesicos y p	457,211,000.00	0000

FTE FINANCIACION:RECP RECURSOS PROPIOS

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGE
GERENTE

Firma solicitante

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CDP

NUMERO: 000701

FECHA DE EXPEDICION :01 de Septiembre /2026
FECHA DE VENCIMIENTO:31 de Diciembre /2026

EL SUSCRITO AYDALUZ PENAGOS SANCHEZ

C E R T I F I C A:

QUE EN EL PRESUPUESTO DE GASTOS DE HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO VIGENCIA FISCAL DE 2026, EXISTE UN SALDO DISPONIBLE Y NO COMPROMETIDO PARA AMPARAR EL COMPROMISO QUE SE PRETENDE ASUMIR ASI:

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
23201010030601	aparatos medicos y quirurgicos y aparatos srtesicos y p	
BPIN	rotesicos	457,211,000.00
FTE FINANCIA: 1.2.1.0.00 (REGIE)	CURSOS PROPIOS	PRODUCTO:190000
CCPET: 2.3.2.01.01.003.06.01		

VALOR : 457,211,000.00

BENEFICIARIO: HOSPITAL LOCAL ESE FUENTEDEORO

O B J E T O :

ADQUISICIÓN INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA E L SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

AYDALUZ PENAGOS SANCHEZ

Elab: AYDA AYDALUZ PENAGOS SANCHEZ



Fuentedeoro, 3 de septiembre de 2026

Doctora
CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRÍGUEZ
Gerente Hospital Local Primer Nivel E.S.E. Fuentedeoro

Por medio de la presente, me permito presentar el correspondiente estudio y documentos previos para celebrar un contrato de adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un sistema de radiografía digital fijo para el servicio de imágenes diagnósticas, de conformidad con lo establecido en el Estatuto de Contratación del Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro, adoptado mediante Acuerdo No. 18 de 2024 y Resolución No. 481 de 2024.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, los cuales deben prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna.

El HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E. DE FUENTEDEORO es una entidad de categoría especial, descentralizada, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuya misión comprende la prestación de servicios de salud como servicio público a cargo del Estado y parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En desarrollo de su objeto misional y con el propósito de garantizar a la población usuaria una atención integral, oportuna, eficiente y con calidad, el Hospital requiere fortalecer y modernizar su capacidad tecnológica para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas, particularmente en lo relacionado con la realización de estudios de radiografía.

Actualmente, la institución cuenta con un equipo de Rayos X que presenta condiciones de obsolescencia tecnológica y se encuentra incompleto, situación que limita su capacidad para atender de manera adecuada y oportuna las necesidades diagnósticas de los usuarios. Las condiciones actuales del equipo no permiten disponer de una solución tecnológica integral que responda a los requerimientos técnicos y operativos actuales del servicio, afectando la capacidad instalada de la institución y dificultando la prestación eficiente de los estudios radiográficos requeridos como apoyo al diagnóstico médico.

La permanencia de un equipo obsoleto representa una limitación para el fortalecimiento del servicio de imágenes diagnósticas, toda vez que puede generar restricciones en la realización de determinados estudios, mayores dificultades operativas, tiempos más prolongados en la obtención y procesamiento de las imágenes y limitaciones para garantizar la disponibilidad permanente y confiable del servicio. De igual manera, la falta de una solución tecnológica integral dificulta la adecuada gestión, procesamiento, almacenamiento y consulta de las imágenes diagnósticas.

En este sentido, resulta necesario que el Hospital disponga de un sistema de radiografía digital fijo, nuevo y de primera calidad, que permita reemplazar y superar las limitaciones derivadas de la tecnología actualmente



disponible, fortaleciendo la capacidad resolutiva institucional y proporcionando mejores condiciones para la realización de los estudios radiográficos requeridos por los usuarios.

La adquisición de un sistema de radiografía digital fijo permitirá contar con una solución integral que incluya los componentes necesarios para la adquisición y procesamiento digital de imágenes, así como su configuración, puesta en funcionamiento y demás elementos requeridos para garantizar su operación. Esto permitirá optimizar los procesos asociados a la atención, facilitar la disponibilidad de los resultados para el personal asistencial y contribuir a una atención más oportuna y eficiente.

Adicionalmente, la incorporación de tecnología digital para radiografía permitirá mejorar la gestión de las imágenes obtenidas, facilitando su procesamiento, almacenamiento y consulta, de acuerdo con las características y funcionalidades contempladas en las especificaciones técnicas del proceso. El sistema requerido deberá encontrarse debidamente instalado, configurado, calibrado y puesto en funcionamiento, garantizando que todos sus componentes operen de manera integral.

La necesidad de adquirir el nuevo equipo también se fundamenta en la importancia de garantizar la continuidad y confiabilidad del servicio de imágenes diagnósticas, evitando que las limitaciones del equipo actualmente disponible se conviertan en una barrera para la atención de los usuarios que requieren estudios radiográficos como apoyo para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de sus condiciones clínicas.

Por lo anterior, la adquisición no corresponde únicamente a una actualización tecnológica, sino a una medida necesaria para fortalecer la capacidad instalada del Hospital, superar las limitaciones derivadas de la obsolescencia e incompletitud del equipo existente y mejorar las condiciones para la prestación del servicio de imágenes diagnósticas, en concordancia con las necesidades de la institución y con su responsabilidad de garantizar servicios de salud oportunos, eficientes y de calidad.

En consecuencia, se hace necesario adelantar el proceso contractual para la "ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS", garantizando que el equipo sea nuevo, técnicamente adecuado, cumpla con las especificaciones mínimas establecidas por la institución, sea instalado y configurado por personal competente y quede plenamente operativo en las instalaciones del Hospital.

Esta contratación permitirá fortalecer la capacidad resolutiva del Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro, mejorar la prestación del servicio de imágenes diagnósticas y contribuir al cumplimiento de su objeto misional, procurando que los usuarios tengan acceso oportuno a los estudios requeridos para apoyar los procesos de diagnóstico y seguimiento médico.

El bien se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad, de acuerdo con el clasificador UNSPSC correspondiente al sistema digital de imágenes de rayos X.

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	NOMBRE
42	20	18-48	Sistema digital de imágenes de rayos X.

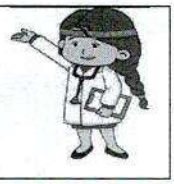
2. OBJETO A CONTRATAR Y CONDICIONES TÉCNICAS

ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

2.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Con el objetivo de satisfacer adecuadamente la necesidad presentada, el equipo deberá ser nuevo, de primera calidad y cumplir como mínimo con las especificaciones técnicas establecidas en el presente documento, o ser técnicamente equivalente o superior.

"Sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de primera calidad, que cumpla como mínimo con las especificaciones técnicas establecidas en el presente documento, o equivalente técnicamente."
1. GENERADOR
• Salida: 52 kW.
• Rango kV: 40–40/150 kV, paso 1 kV.
• Rango mA: 10–640 mA.
• Rango mAs: 0.1–500 mAs.
• Tiempo de exposición: 0.001–10 segundos.
2. MONTURA DE PISO
• Angulo de rotación del tubo: ±135°.
• Movimiento del tubo: longitudinal 2.200 mm, lateral 220 mm, vertical 1.330 mm (440–1.770 mm desde el piso al foco).
• Opcional 1.580 mm (440–2.020 mm desde el piso al foco).
• Rotación de la columna 90° (movimiento de Izq/Der 180°), con bloqueo de pie.
• Bloqueo electromagnético.
3. TUBO DE RAYOS X: DXT-12M
• Tamaño de espacio focal: 0.6/1.2 mm.
• Capacidad de almacenamiento de calor del ánodo: 300 kHU (210 kJ).
• Filtración inherente: 1.0 mmAl/75 kV.
4. COLIMADOR
• Control manual con temporizador de lámpara de 30 segundos.
• Campo rectangular de 43 × 43 cm.
• kVp 150, luminosidad 400 Lux a 100 cm.
• Brida giratoria con manija de fijación, cinta métrica.
• Luz LED.
5. MESA FLOTANTE DE 4 MOVIMIENTOS
• Tamaño del tablón: largo 2200 × ancho 878 mm.
• Movimiento del tablón: lateral 250 (±125) mm.
• Movimiento lateral 385 (575–860) mm.
• Movimiento del Bucky: 350 mm.
• Soporta pacientes de hasta 300 kg.
• Bloqueo electromagnético.
• Rejilla con distancia focal de 34 a 44 plg, 103 lpi, proporción 12 a 1.
6. BUCKY DE PARED
• Vertical 1.390 mm (420–1.810 mm desde el piso hasta el centro del Bucky).
• Rejilla con distancia focal de 40 a 72 plg, 103 lpi, proporción 12 a 1.
• Balanza contrapeso.



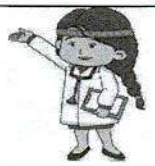
• Bloqueo electromagnético.
7. DETECTOR DE PANEL PLANO
• 17 × 17 pulgadas, 3.072 × 3.072 píxeles.
• Tamaño del píxel: 139 µm.
• Tecnología inalámbrica con 2 baterías de larga duración y cargador y/o tecnología fija.
• Centellador CsI, Yoduro de Cesio.
• Rango de energía: 40–150 kVp.
8. ESTACIÓN DE TRABAJO INCORPORADA
• Computador de mesa o portátil.
• Software de procesamiento y manejo de imágenes.
• Software de procesamiento y manejo de imágenes.
• Interfaz basada en Windows.
• Calidad de imagen excepcional gracias al procesamiento optimizado de la imagen digital.
• Parámetros amplios de post-procesamiento.
• Manejo total de las imágenes: ROI, giro, rotación, inverso B/N, anotación, regla, zoom, panorámica, ajustes, cortes, copia, recuperación, textos, brillo, contraste, ganancia, etc.
• Soporte DICOM: MPPS, Lista de trabajo e impresión.
• Imagen de columna vertebral completa.
• Posibilidad de trabajar con PACS.

3. OBLIGACIONES

3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: EL CONTRATISTA se obliga para con el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro realizar las siguientes actividades relacionadas con la contratación de la entidad:

1. Suministrar y entregar un sistema de radiografía digital fijo, nuevo y de primera calidad, que cumpla integralmente con las especificaciones técnicas, características, cantidades y condiciones establecidas en los documentos del proceso y en la propuesta presentada.
2. Transportar, entregar, desembalar, ensamblar e instalar el equipo en las instalaciones del Hospital Local Primer Nivel E.S.E. de Fuentedeoro – Meta, asumiendo los costos y riesgos derivados de dichas actividades.
3. Realizar la configuración, calibración, conexión y puesta en funcionamiento del sistema, incluyendo todos los componentes, accesorios y software necesarios para su operación integral.
4. Realizar las pruebas técnicas y de funcionamiento necesarias para verificar que el equipo opere correctamente y cumpla con las especificaciones técnicas contratadas, dejando los respectivos soportes.
5. Cumplir con las normas y requisitos técnicos, sanitarios y de protección radiológica aplicables al equipo, su instalación y puesta en funcionamiento, de conformidad con la normatividad vigente.
6. Entregar al Hospital los manuales de operación y mantenimiento, fichas técnicas, certificados, licencias de software y demás documentación técnica y legal requerida para la correcta operación del equipo.
7. Capacitar al personal designado por el Hospital en la operación, manejo, cuidado y mantenimiento básico del sistema, dejando constancia de la capacitación realizada.



8. Garantizar el funcionamiento del equipo durante el período de garantía ofrecido, atendiendo y solucionando las fallas que se presenten, incluyendo diagnóstico, mano de obra, mantenimiento correctivo y repuestos que se encuentren cubiertos por la garantía, sin costo adicional para el Hospital.
9. Cumplir el plazo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento ofrecido en la propuesta y aceptado por la Entidad, el cual hará parte integral del contrato.
10. Hacer entrega de las garantías ofrecidas en la propuesta, las cuales deberán cubrir el equipo de Rayos X, sus componentes y accesorios, durante el período ofertado y aceptado por la Entidad.
11. Corregir, reemplazar o reparar, sin costo adicional para el Hospital, los componentes o elementos que presenten defectos o fallas atribuibles a fabricación, instalación o funcionamiento, de conformidad con las condiciones de garantía pactadas.

3.2. OBLIGACIONES GENERALES

OBLIGACIONES GENERALES: El contratista deberá efectuar como mínimo las siguientes actividades:

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.
2. Comunicar al supervisor toda eventualidad que ocurra.
3. Garantizar que el bien mueble (equipo rayos x) a entregar cumple con las condiciones de calidad y especificaciones establecidas.
4. Dar cumplimiento a sus obligaciones de aportes o pagos al sistema de seguridad social Integral
5. Guardar la debida reserva de los asuntos de los cuales conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato
6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho
8. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato
9. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo

4. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Permitir que el contratista ejecute el contrato de manera autónoma e independiente dentro de los términos acordados.
2. Colocar a disposición del CONTRATISTA todos los elementos, Información y herramientas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.
3. Impartir las directrices necesarias a través del Supervisor del Contrato respecto de los Términos y Condiciones en las que se debe llevarse a cabo la adquisición.
4. Hacer el correspondiente registró presupuestal.
5. Pagar oportunamente y en la forma establecida pactada.
6. Establecer de manera clara el área encargada de la supervisión del contrato, al igual que sus funciones.
7. Realizar la aprobación de las garantías establecidas en el contrato
8. Realizar el Acta de Inicio

9. Elaborar oportunamente el acta de liquidación del mismo.

5. FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

Decreto 780 de 2016, artículo 2.5.3.8.4.3.1, en materia de contratación de las Empresas Sociales del Estado, y numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, conforme a las disposiciones aplicables al régimen de contratación de la entidad.

La modalidad de selección del contratista se realizará mediante el procedimiento de selección por invitación cerrada con formalidades plenas, con fundamento en el Artículo decimocuarto, literal b, numeral 1 del Acuerdo No. 18 de 2024 y el literal A del Artículo 18 de la Resolución No. 481 de 2024, por tratarse de una contratación que excede los 120 salarios mínimos legales mensuales vigentes y es inferior a 500 SMMLV, mediante invitación privada a por lo menos tres (3) posibles proponentes.

6. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado para esta contratación asciende a la suma de CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL PESOS ($457.211.000) M/CTE, incluido IVA, impuestos de ley y demás costos y gastos directos e indirectos en que deba incurrir el oferente y el contratista para la ejecución integral del objeto contractual.

El valor ofertado deberá comprender, entre otros, transporte, embalaje, seguros, instalación, configuración, pruebas, puesta en funcionamiento, capacitación, documentación técnica, garantía y demás costos asociados a la entrega del equipo en condiciones de funcionamiento integral.

NOTA: Para la ejecución del contrato, el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro NO entregará al contratista adjudicatario valor alguno por concepto de anticipo o pago anticipado.

7. FORMA DE PAGO

El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro cancelará al contratista el valor total del presente contrato en un Único pago, una vez se haya recibido el sistema de radiografía digital fijo, conforme a las especificaciones técnicas establecidas y a satisfacción de la entidad, a través del ingeniero biomédico del Hospital, para lo cual se realizará acta de entrega, el pago deberá tener anexo: factura, informe de actividades, acreditación del contratista que se encuentra al día con el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal si los hubiere, además ingreso del equipo al almacén e informe de supervisión. Para el pago único, además de los documentos anteriormente señalados, se requerirá el acta de liquidación cuando corresponda.

8. TIEMPO DE EJECUCIÓN ESTIMADO

El plazo máximo de ejecución del presente contrato será de cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la firma del acta de inicio. El plazo ofrecido por el adjudicatario, que no podrá superar este máximo, hará parte integral del contrato y será de obligatorio cumplimiento.

9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El pago de la suma estipulada en el contrato se sujetará a la apropiación presupuestal, acorde con la disponibilidad expedida por la Auxiliar Administrativa de Contabilidad de la entidad, según consta en el CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) No. 000701 de 01 de septiembre de 2026.

10. CRITERIOS DE SELECCIÓN

REQUISITOS HABILITANTES

DE ORDEN JURÍDICO

DE ORDEN FINANCIERO

DE ORDEN TÉCNICO

A. ORDEN JURÍDICO: ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

Carta de Presentación de la Propuesta (Anexo No 1) Se diligencia conforme al modelo contenido en el anexo CARTA DE PRESENTACIÓN y si la propuesta es presentada por persona jurídica o en unión temporal o Consorcio, esta debe ser firmada por el representante legal, debidamente facultado en los términos de ley.

1. Documentos de Constitución del Consorcio o Unión Temporal: Los oferentes indicaran si su participación es a título de consorcio o unión temporal y en este último caso señalaran los términos y extensión de la participación en la oferta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad.

En el documento de constitución el proponente deberá señalar como mínimo la siguiente información sobre el consorcio o unión temporal:

a) Indicar en forma expresa si su participación es a título de consorcio o de unión temporal.
b) Deberá señalarse el nombre del consorcio o unión temporal.
c) Designación de las personas naturales o jurídicas que conforman el consorcio o unión temporal, con sus respectivos documentos de identidad.
d) Se designará la persona que representará a los integrantes del consorcio o unión temporal.
e) Indicar el términos y extensión de la participación de cada uno de sus integrantes. En caso de que el proponente sea un consorcio deberá indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes, dichos porcentajes no podrán ser modificados durante la etapa de selección (precontractual) so pena de rechazo, en la etapa contractual no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.
f) En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren deberá estar facultado y autorizado para comprometer la persona jurídica al momento de presentar la propuesta.
g) En caso de que el proponente sea una unión temporal indicara el porcentaje de participación y señalara los términos y la extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato de cada uno de sus integrantes, dichos porcentajes no podrán ser modificados durante la etapa de selección (precontractual) so pena de rechazo, en la etapa contractual no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro. La extensión de la participación se indicará en función del porcentaje de participación en la ejecución del proyecto. Lo

anterior de conformidad con el numeral 2 del artículo 7 de la ley 80 de 1993, toda vez que las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato, de cada uno de los integrantes de la unión temporal.

h) Señalar que la duración del mismo que no deberá ser inferior a la duración del contrato y un año más.
i) Domicilio del consorcio o unión temporal:
j) Los consorcios o uniones temporales constituidas se comprometen a permanecer como mínimo por el término de la vigencia del contrato (plazo de ejecución y liquidación) y un año más, so pena de rechazo de la oferta. Por lo tanto, no podrá ser disuelto ni liquidado durante la vigencia del contrato que se suscriba.

2. Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la respectiva cámara de comercio. El Objeto Social del Proponente o de cada uno de sus miembros si se trata de un consorcio, o de una unión temporal, le debe permitir presentar la propuesta, celebrar y ejecutar el objeto del contrato materia del presente proceso de selección.

a) Persona Jurídica: Si la propuesta la presenta una persona jurídica, debe anexar el Certificado de Existencia y Representación Legal, con un término no mayor a 30 días, donde conste quien ejerce la representación legal y las facultades del mismo.
b) Persona Natural: Si la propuesta es presentada por una persona natural debe anexar el certificado de matrícula mercantil de persona natural con un término no mayor a 30 días de expedición y fotocopia de la cédula.

3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía. Del oferente en caso de persona natural, del representante legal de la Persona Jurídica, o de cada uno de los integrantes en caso de Consorcio o Unión Temporal.
4. Copia de la libreta militar. El proponente (hombre), el representante legal de la persona jurídica o de cada uno de los integrantes en caso de Consorcio o Unión Temporal, deberán presentar copia de la libreta militar, si es menor de cincuenta años de edad.
5. Registro Único de Proponentes: Expedido por la Cámara de Comercio con fecha no superior a treinta (30) días anteriores a la fecha prevista para el cierre del proceso, el cual se debe encontrar en FIRME para la adjudicación del proceso.
6. El proponente deberá estar inscrito, calificado y clasificado en el registro único de proponentes de la Cámara de Comercio en las actividades, especialidades y grupos que correspondan al objeto contractual y su inscripción debe estar vigente al momento de la presentación de la propuesta.
7. Copia del Registro Único Tributario: Los oferentes deberán presentar el certificado de Registro único Tributario RUT, expedido por la DIAN, para efectos de conocer el Régimen Tributario al que pertenecen el proponente persona natural o jurídica, deberán anexar el RUT.
8. Declaración de bienes y rentas y registro de conflictos de interés: De conformidad a lo establecido con la Ley 2013 de 2019.
9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios: Se deberá anexar certificado de Antecedentes Disciplinarios vigente, expedido por la Procuraduría General de la Nación de la persona natural o jurídica y del representante legal de la persona jurídica.
10. Boletín de Responsables Fiscales: El proponente debe anexar a su propuesta el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 60 de la Ley 610 del 2000, de la persona natural o jurídica y del representante legal de la persona.



11. Antecedentes Judiciales: El proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica deben anexar copia del Certificado de policía de antecedentes judiciales vigentes a la fecha de cierre del presente proceso.
12. Certificado de Medidas Correctivas: El proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica debe anexar copia del certificado de medidas correctivas vigente a la fecha de cierre del presente proceso.
13. REDAM: El proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica o Consorcio o Unión Temporal y cada uno de los miembros del Consorcio o Unión Temporal debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos REDAM, vigente a la fecha de cierre del presente proceso.
14. Aportes Seguridad Social y Parafiscales: Si el proponente es persona jurídica deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas generales de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y de los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley o por el Representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato.

En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución: Según los términos del artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002.

Al no existir norma especial que disponga la forma en que el proponente persona natural debe acreditarlo, el cual lo hará allegando copia de la planilla de pago de las cotizaciones vigente. Y teniendo e cuenta el Decreto 379 de 2026 Ministerio de Salud y Protección Social.

15. Declaración de Multas y Sanciones (ANEXO No. 9): Debe ser diligenciado y presentado por el proponente y deberá ser diligenciado y firmado por la persona natural o por el representante legal de la persona jurídica.
16. La Garantía Única de Seriedad de la Oferta: Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el término de referencia, el proponente debe constituir y entregar junto con la propuesta, una garantía de seriedad de la misma, que consistirá en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para operar en Colombia, diferente al proponente o a sus integrantes en el caso de los consorcio y uniones temporales, de conformidad con lo siguiente:

BENEFICIARIO:	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
AFIANZADO:	EL OFERENTE
VIGENCIA:	Sesenta (60) días calendario, a partir de la fecha de cierre de la Invitación
CUANTÍA:	Diez por ciento (10%) del presupuesto oficial estimado para el presente proceso.

A la propuesta deberá anexarse el original de la correspondiente póliza debidamente firmada por el proponente, el recibo y/o constancia de pago o el sello de pago en la caratula de la misma. En caso de presentarse propuestas en consorcio o unión temporal, la póliza de seriedad de la propuesta deberá ser tomada a nombre del consorcio o unión temporal, indicando el nombre de cada uno de los integrantes y debe estar suscrita por el representante del mismo.

Allegar Certificación Bancaria de tener cuenta abierta a nombre del proponente, no es habilitante, pero indispensable para los eventuales futuros pagos.



B. CAPACIDAD FINANCIERA

CAPACIDAD FINANCIERA: El proponente deberá acreditar su capacidad financiera con los siguientes indicadores con base en la información contenida en el Registro Único de Proponentes, o en la información financiera anexa a la Oferta en aquellos casos en que el Proponente no esté obligado a estar inscrito en el RUP.

Con la información anterior contenida en el RUP (en firme), serán verificados los indicadores a considerar en cada convocatoria así:

Tabla de Indicadores Financieros

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

El Proponente debe cumplir los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.

Se considera que el oferente cumple con la capacidad financiera y organizacional solicitada y que está habilitado para continuar en el proceso, si obtiene en cada indicador los márgenes o criterios anteriormente establecidos.

Nota. Para los consorcios y/o uniones temporales los índices citados, se verificarán o determinaran sumando las partidas respectivas de cada uno de los integrantes, y sobre esos totales, se calculan los índices de referencia.

Los oferentes deberán presentar los índices solicitados (persona natural, persona jurídica o consorcio) aportando copia del RUP (vigente), debidamente presentados y firmados por contador y el representante legal, para el caso de consorcios.

Índice de Liquidez	Mayor o Igual a		1,30
Índice de Endeudamiento	Menor o Igual a		70%
Razón de Cobertura de Intereses	Mayor o Igual a		1 o indeterminado
Rentabilidad del Patrimonio	Mayor o Igual	%	1%
Rentabilidad del activo	Mayor o Igual	%	1%

C. CAPACIDAD TÉCNICA

El proponente deberá acreditar que cuenta con la capacidad técnica, operativa y de experiencia necesaria para ejecutar adecuadamente el objeto contractual, teniendo en cuenta la naturaleza especializada del equipo de Rayos X requerido por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

Los requisitos establecidos deberán guardar relación directa con el objeto contractual y estar orientados a garantizar que el futuro contratista cuente con experiencia, capacidad de suministro, instalación, puesta en funcionamiento, capacitación y soporte técnico del equipo objeto de adquisición.

1.EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE

El proponente deberá acreditar según RUP, experiencia específica mediante máximo dos (2) contratos ejecutados y liquidados, celebrados con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto haya comprendido el suministro, venta y/o comercialización de equipos de Rayos X y/o equipos biomédicos.

Los contratos aportados deberán encontrarse liquidados a la fecha de cierre del proceso.



La experiencia deberá acreditarse mediante certificación expedida por la entidad contratante, acta de liquidación, acta de recibo final u otro documento idóneo que permita verificar como mínimo:

Nombre del contratista.
Nombre de la entidad contratante.
Objeto contractual.
Número del contrato, cuando aplique.
Fecha de inicio.
Fecha de terminación.
Valor del contrato.
Descripción de los bienes suministrados.
Constancia de ejecución y cumplimiento.

Nota: La entidad podrá verificar la información suministrada y solicitar aclaraciones o documentos adicionales cuando resulte necesario.

Valor de la experiencia: la sumatoria de los contratos acreditados deberá ser igual o superior al presupuesto oficial.

2. AUTORIZACIÓN PARA LA COMERCIALIZACIÓN DEL EQUIPO

Cuando corresponda de acuerdo con la naturaleza del equipo y la regulación sanitaria aplicable, el proponente deberá acreditar que cuenta con capacidad legal y técnica para comercializar y suministrar el equipo ofertado.

Para tal efecto deberá aportar:
Certificación del fabricante.
Certificación de distribuidor autorizado.
Documento que acredite la cadena de comercialización.
Registro sanitario o documentación sanitaria aplicable.

3. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS SANITARIOS

El equipo ofrecido deberá cumplir con la normativa sanitaria colombiana aplicable a los dispositivos médicos y equipos generadores de radiación ionizante.

- ✓ El proponente deberá presentar la documentación que permita verificar la condición sanitaria y comercial del equipo ofrecido, incluyendo, según corresponda:
- ✓ Registro sanitario o permiso de comercialización expedido por la autoridad sanitaria competente.
- ✓ Identificación del fabricante.
- ✓ Marca.
- ✓ Modelo.
- ✓ Referencia.
- ✓ Importador, cuando aplique.

4. FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO OFERTADO

El proponente deberá presentar la ficha técnica oficial del fabricante del equipo ofrecido.

La ficha técnica deberá permitir verificar objetivamente el cumplimiento de las condiciones técnicas mínimas establecidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

El proponente deberá diligenciar una matriz de cumplimiento técnico, indicando para cada requisito:

La ausencia de información suficiente para verificar una especificación podrá ser objeto de requerimiento de aclaración, de conformidad con las reglas aplicables al proceso.

5. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DEL EQUIPO DE RAYOS X

El equipo ofertado deberá ser nuevo, original, no remanufacturado, no reacondicionado y de fabricación vigente, salvo que la entidad justifique técnicamente una condición diferente, deberá cumplirse las especificaciones técnicas establecidas por la entidad.

Para acreditar el cumplimiento de las condiciones técnicas mínimas exigidas, el oferente deberá presentar con su propuesta la ficha técnica oficial del fabricante del equipo ofertado, en la cual se pueda identificar claramente la marca, modelo, referencia y características técnicas del equipo.

Así mismo, deberá aportar certificación expedida por el fabricante o su representante autorizado, cuando corresponda, mediante la cual se acredite que el equipo ofertado es nuevo, original, no remanufacturado, no reacondicionado y de fabricación vigente para su comercialización.

El oferente deberá diligenciar y presentar una Matriz de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas, en la cual deberá indicar, para cada una de las características mínimas exigidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE de Fuentedeoro, la especificación exacta del equipo ofertado y el documento técnico que permite verificar su cumplimiento.

La información contenida en la propuesta deberá ser concordante con la documentación oficial del fabricante. No se entenderá acreditado el cumplimiento de una especificación técnica por la sola manifestación del oferente de indicar "CUMPLE", cuando la característica requerida deba ser verificable mediante ficha técnica, certificado u otro documento técnico.

El oferente deberá garantizar que el equipo efectivamente entregado al. Hospital corresponde al mismo fabricante, marca, modelo y referencia ofertados, y que cumple o supera las especificaciones técnicas mínimas establecidas en el presente proceso.

La Entidad podrá verificar la información aportada en la propuesta directamente con el fabricante, importador o representante autorizado, cuando lo considere necesario.

6. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

Para acreditar el cumplimiento de esta condición técnica, el oferente deberá presentar con su propuesta carta de compromiso suscrita por el representante legal, mediante la cual manifieste expresamente que, en caso de resultar adjudicatario, realizará sin costo adicional para el Hospital, todas las actividades necesarias para la instalación y puesta en funcionamiento del equipo de Rayos X ofertado.

El compromiso deberá comprender como mínimo:

- ✓ Transporte del equipo hasta las instalaciones del Hospital
- ✓ Desembalaje.
- ✓ Ensamble.



- ✓ Instalación.
- ✓ Configuración.
- ✓ Conexión de los componentes.
- ✓ Configuración del software.
- ✓ Realización de pruebas de funcionamiento.
- ✓ Verificación de la correcta operación.
- ✓ Puesta en funcionamiento.

El oferente deberá manifestar igualmente que la instalación será realizada por personal técnico competente y debidamente capacitado para el equipo ofertado, de conformidad con las recomendaciones y especificaciones del fabricante y la normativa técnica y sanitaria que resulte aplicable.

Cuando por las características del equipo o las condiciones del fabricante resulte necesario, el oferente deberá aportar certificación del fabricante, representante o distribuidor autorizado, que permita acreditar la idoneidad o autorización del personal encargado de realizar la instalación y puesta en funcionamiento.

La carta de compromiso deberá indicar expresamente que todos los costos asociados al transporte, instalación, configuración, pruebas, puesta en funcionamiento y demás actividades necesarias para dejar el equipo completamente operativo se encuentran incluidos en el valor de la oferta, y que no generarán costos adicionales para el Hospital

10. CONDICIONES DE COSTO Y CALIDAD

En relación con los costos del bien a adquirir corresponderá al establecido en la oferta adjudicada, que se reflejará en el contrato que se llegare a suscribir.

El aspecto del bien (equipo biomédico) deberá coincidir con el reportado en la ficha técnica y en los documentos legales.

11. LAS REGLAS APLICABLES A LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS Y SU EVALUACIÓN

PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Los proponentes pueden presentar su propuesta, teniendo como anexos los documentos requeridos para realizar la evaluación y comparación de las ofertas que se expresan más adelante.

La propuesta debe contener todos los documentos exigidos en este términos de referencia, en el orden que se indica, debe estar escrita en letra imprenta, debe estar firma en original por el proponente en caso de ser persona natural, o por el representante legal en el caso de personas jurídicas o por el representante del consorcio o unión temporal, o por el apoderado debidamente facultado, de acuerdo con el orden y requisitos establecidos en el presente termino de referencia, debe contener todos los anexos, debe estar foliada en estricto orden consecutivo, organizada, sin tachones ni enmendaduras, raspaduras o borrones que hagan dudar del ofrecimiento, a menos que se haga la salvedad respectiva, la cual se entiende efectuada con la firma del proponente al pie de la corrección.

La propuesta deberá presentarse en original en un sobre cerrado, debidamente organizado, foliada, en carpeta desacidificada de cuatro aletas; con la siguiente identificación:



La propuesta debe presentarse en original, dentro de la fecha y hora establecida en el cronograma del proceso, contenido en la presente invitación y deberá contar con todas las especificaciones requeridas en el objeto de la presente invitación y los requisitos habilitantes.

Cada sobre deberá estar dirigido al Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, con la siguiente información:

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas

Fuentedeoro-Meta

Indicar, sin omitir ninguna letra o número.

OBJETO: "ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS."

PROPONENTE_____

Dirección: _____

Teléfono: _____

La propuesta original deberá incluir todos los documentos soporte que componen la oferta, debidamente foliados, con tabla de contenido y en paquete cerrado y sellado.

Un (1) sobre cerrado y marcado ORIGINAL, que contenga la propuesta original completa, con todos los documentos, formularios, apéndices y anexos relacionados y Un (1) sobre cerrado y marcado respectivamente con la propuesta económica en original.

El sobre deberá estar cerrado y rotulado de manera que se identifique el nombre y número del proceso de selección, el nombre del proponente, su dirección y teléfono y el contenido del sobre según sea.

Los proponentes deberán asumir todos los costos que les cause la preparación de la propuesta, los cuales no son reembolsables. No se aceptarán propuestas enviadas por correo, fax o cualquier otro medio telemático.

Las propuestas deberán sujetarse en todas sus partes a los modelos y las condiciones estipuladas para cada documento en la presente invitación y deberán contener un índice, indicando de manera correcta el número exacto del folio.

La Propuesta Económica deberá presentarse de conformidad con lo solicitado en el (Anexo No. 2) Esta deberá contener todos los costos de los servicios y/o bienes que se ofrecen de acuerdo con el objeto del contrato, los descuentos que se ofrezcan, los impuestos a que haya lugar.

Los oferentes interesados deberán presentar la oferta económica que no supere el presupuesto estimado dispuesto en la presente modalidad de contratación.

El valor de la propuesta deberá presentarse en pesos colombianos y deberá cubrir todos los impuestos, IVA, tasas y costos directos o indirectos derivados del contrato a suscribirse, no sujetos a modificaciones excepto cuando se afecte el equilibrio contractual de acuerdo a las normas vigentes.

En el valor de la oferta se debe tener discriminado el IVA si ello hubiere lugar.



COSTOS FINANCIEROS

El Contratista debe tener en cuenta dentro de su oferta, los gastos financieros sobre los costos del suministro, por la posible demora en la realización de los pagos a las cuentas de cobro entregadas en debida forma.

La no presentación de la oferta económica en la oportunidad indicada en el cronograma, y cuando el valor de esta sea superior al presupuesto estimado por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la presente modalidad de contratación, será CAUSAL DE RECHAZO.

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

Oficina de Contratación

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas

Fuentedeoro-Meta

INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS No 01 DE 2026

La propuesta debe sujetarse en todas sus partes a los modelos y las condiciones estipuladas para cada documento. Todos los formularios y anexos de la propuesta deberán diligenciarse completamente.

FACTORES DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

La evaluación se realizará únicamente respecto de las ofertas que cumplan previamente los requisitos habilitantes y las especificaciones técnicas mínimas. La sumatoria máxima será de ciento cincuenta (150) puntos.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
Oferta económica	100
Garantía técnica adicional	30
Tiempo de respuesta del soporte técnico	10
Promoción de la industria nacional	10
TOTAL	150

A) **FACTOR ECONÓMICO**

PROPUESTA ECONÓMICA (ANEXO No. 2): (100/150).

Para evaluar la propuesta económica se tendrán en cuenta los aspectos de precio, según los siguientes criterios.

Se evaluará económicamente las ofertas que hayan sido previamente declaradas habilitadas en los aspectos jurídico, financiero, técnico y de experiencia, de conformidad con las condiciones establecidas en los presentes términos de referencia.

El factor económico tendrá una asignación máxima de cien (100) puntos.

VALOR UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN

Para efectos de la evaluación económica se tendrá en cuenta el valor total de la oferta, incluido el IVA cuando corresponda, así como todos los costos directos e indirectos necesarios para la ejecución integral del objeto contractual.



Las ofertas económicas deberán ser comparables entre sí y corresponder al mismo alcance técnico y contractual establecido por la Entidad.

METODOLOGÍA DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJE

La oferta de menor valor, entre aquellas que hayan sido declaradas habilitadas y cumplan integralmente las condiciones técnicas mínimas, obtendrá el máximo puntaje de cien (100) puntos.

Las demás ofertas obtendrán un puntaje proporcional de acuerdo con la siguiente fórmula:

Puntaje económico = (Menor valor de las ofertas habilitadas / Valor de la oferta evaluada) × 100

Donde:

Menor valor de las ofertas habilitadas: corresponde al menor valor total ofertado entre las propuestas que cumplan los requisitos habilitantes y técnicos establecidos por la Entidad.

Valor de la oferta evaluada: corresponde al valor total de la oferta económica objeto de evaluación.

100: corresponde al puntaje máximo asignado al factor económico.

CORRECCIÓN DE ERRORES ARITMÉTICOS

La Entidad podrá verificar las operaciones aritméticas realizadas por el oferente en su propuesta económica.

Cuando se presenten diferencias entre precios unitarios y valores totales, se aplicarán las reglas de corrección establecidas en los documentos del proceso y en la normativa aplicable.

En todo caso, la corrección de errores aritméticos no podrá implicar la modificación de los precios unitarios o de los elementos sustanciales de la oferta.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Cuando la Entidad advierta que una oferta presenta un valor que pueda resultar artificialmente bajo frente a las demás propuestas o frente a las condiciones del mercado, podrá solicitar al oferente las explicaciones y soportes correspondientes que permitan establecer la razonabilidad y viabilidad económica de la oferta.

El oferente deberá justificar, entre otros aspectos, las condiciones que le permiten ofrecer el equipo y ejecutar integralmente el contrato por el valor propuesto.

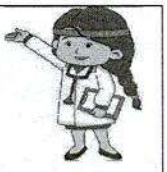
La Entidad analizará la justificación presentada y determinará, de conformidad con las reglas aplicables al proceso, si la oferta resulta económicamente viable y puede ser tenida en cuenta para la evaluación.

OFERTAS QUE SUPEREN EL PRESUPUESTO OFICIAL

No serán tenidas en cuenta las ofertas cuyo valor total supere el presupuesto oficial disponible para el proceso, salvo que los documentos del proceso y el régimen jurídico aplicable permitan expresamente una actuación diferente.

INTEGRALIDAD DEL PRECIO

El oferente deberá tener en cuenta que el valor ofertado comprende todos los costos necesarios para la entrega del equipo de Rayos X en condiciones de funcionamiento integral, incluyendo, entre otros, transporte, embalaje, seguros, instalación, configuración, pruebas, puesta en funcionamiento, capacitación, documentación técnica, garantía y demás costos asociados a la ejecución del contrato.



El Hospital no reconocerá costos adicionales por actividades que hayan sido expresamente previstas como obligaciones del contratista o que sean necesarias para cumplir integralmente el objeto contractual.

B) FACTORES DE EVALUACIÓN TÉCNICA

Dentro de los factores de evaluación se tendrán en cuenta las condiciones técnicas adicionales ofrecidas por los proponentes, relacionadas con el período de garantía y el tiempo de respuesta del soporte técnico del equipo de Rayos X.

La asignación de puntaje se realizará exclusivamente respecto de las ofertas que hayan cumplido previamente con la totalidad de los requisitos habilitantes, las especificaciones técnicas mínimas y demás condiciones exigidas en los documentos del proceso.

GARANTÍA TÉCNICA MÍNIMA (30/150): El equipo deberá contar con una garantía técnica mínima de dos (2) años, contados a partir de la fecha de recibo a satisfacción y puesta en funcionamiento. Las garantías superiores a este mínimo serán objeto de evaluación conforme a la tabla establecida en el presente documento.

El Hospital asignará hasta un máximo de TREINTA (30) PUNTOS al oferente que otorgue un período de garantía técnica superior al mínimo exigido para el equipo de Rayos X objeto del presente proceso.

La garantía deberá cubrir el equipo, sus componentes y accesorios incluidos en la oferta, de conformidad con las condiciones establecidas en los documentos del proceso.

Para efectos de asignación de puntaje, se tendrá en cuenta exclusivamente el período de garantía adicional al mínimo exigido como requisito habilitante, de acuerdo con la siguiente tabla:

El período de garantía se contará a partir de la fecha de recibo a satisfacción y puesta en funcionamiento del equipo, previa verificación del cumplimiento de las condiciones técnicas y contractuales.

El oferente deberá indicar expresamente en su propuesta económica y/o técnica el período de garantía ofrecido y aportar el documento que permita acreditar dicho ofrecimiento, expedido por el fabricante, representante autorizado o por el propio oferente, según corresponda.

La garantía ofrecida deberá comprender, como mínimo, durante el período correspondiente:

Mano de obra para diagnóstico y reparación de fallas.
Repuestos necesarios para atender las fallas cubiertas por la garantía.
Mantenimiento correctivo.
Soporte y asistencia técnica.
Atención de fallas de funcionamiento.
Las demás condiciones de garantía establecidas por el fabricante y aceptadas por la Entidad.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
2 años	0 puntos
3 años	10 puntos
4 años	20 puntos
5 años o más	30 puntos



TIEMPO DE RESPUESTA DEL SOPORTE TÉCNICO – 10 PUNTOS

El Hospital asignará hasta un máximo de DIEZ (10) PUNTOS al oferente que ofrezca las mejores condiciones de tiempo de respuesta para la atención de solicitudes de soporte técnico relacionadas con fallas o novedades de funcionamiento del equipo de Rayos X durante el período de garantía.

Para efectos de evaluación, se tendrá en cuenta el tiempo máximo ofrecido para realizar el primer contacto y diagnóstico técnico, contado a partir de la recepción de la solicitud formal realizada por el Hospital al contratista o al centro de soporte autorizado.

La asignación de puntaje se realizará de acuerdo con la siguiente tabla:

El tiempo ofrecido deberá comprender la atención de solicitudes de soporte técnico realizadas por el Hospital durante el período de garantía.

El oferente deberá presentar con su propuesta carta de compromiso suscrita por el representante legal, en la cual indique expresamente el tiempo máximo de respuesta ofrecido.

El tiempo de respuesta ofertado por el adjudicatario será de obligatorio cumplimiento y hará parte integral del contrato.

CRITERIO DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
Hasta doce (12) horas	10 puntos
Más de doce (12) y hasta veinticuatro (24) horas	8 puntos
Más de veinticuatro (24) y hasta treinta y seis (36) horas	6 puntos
Más de treinta y seis (36) y hasta cuarenta y ocho (48) horas	4 puntos
Más de cuarenta y ocho (48) y hasta setenta y dos (72) horas	2 puntos
Más de setenta y dos (72) horas	0 puntos

C) PUNTAJE PARA ESTIMULAR LA INDUSTRIA NACIONAL (10/150)

Los Proponentes pueden obtener el puntaje de apoyo a la industria nacional, por Bien Nacional o por incorporación de bienes y servicios colombianos en bienes extranjeros, en las Referencias en las cuales presenten una Oferta. En ningún caso otorgará simultáneamente el puntaje por Bien Nacional y de incorporación de bienes y servicios colombianos en a una misma Referencia. La incorporación de bienes y servicios colombianos se determina si la Referencia es ensamblada en el territorio nacional.

Los puntajes para estimular a la industria nacional se muestran en la siguiente Tabla:

CRITERIO DE EVALUACION	PUNTAJE
Bien Nacional o con trato nacional	10
Incorporación de bienes colombianos	10
Puntaje Máximo	10

D) ÚNICA PROPUESTA



En caso en que en esta Invitación Cerrada con Formalidades Plenas solo se presente una propuesta, el comité evaluador del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, verificará que esta cumpla con los requisitos habilitantes, tales como los documentos que acrediten la capacidad jurídica, financiera, técnica y económica y que el precio ofertado no supere el presupuesto oficial de este proceso, en general que cumpla con todos los requisitos establecidos en el presente termino de referencia y recomendará al Representante Legal de la entidad a adjudicar el contrato a dicho oferente.

E) EMPATE.

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas evaluadas se aplicarán las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 35 de Ley 2069 de 31 de diciembre de 2020 "Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia", así:

Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales, o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.

Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente

F). Declaratoria de desierta: El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro declarara desierto el proceso cuando:

No se presente ninguna oferta en el desarrollo del proceso

Cuando ninguno del proponente cumpla con las condiciones exigidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

Cuando se presente un (1) solo proponente, que exceda su propuesta del presupuesto oficial o que sea artificialmente baja.

12. RECHAZO

El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro rechazará las Ofertas presentadas por los Proponentes que:

a) sean presentadas después de vencido el plazo establecido para el efecto en el Cronograma;

b) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.

c) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.

d) Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

e) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.

f) Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.



g) Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.

h) Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.

i) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y cuya justificación no sea válida para el organismo.

j) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.

k) Cuando no se oferten las cantidades mínimas requeridas.

l) Cuando los oferentes no tengan en cuenta dentro de su propuesta económica tanto el presupuesto oficial asignado, como total y por ítem.

m) La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.

n) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a la Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

o) La no presentación de la oferta económica.

p) No tener capacidad jurídica al momento de presentación de la oferta.

q) No cumplir con la capacidad financiera solicitada en los términos (contar con indicadores financieros menores a los solicitados

r) Cuando el valor de la oferta económica propuesta supere el valor del presupuesto oficial

13. ANÁLISIS DE RIESGOS

ANALISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO:

El proponente deberá tener en cuenta para la elaboración de la propuesta los riesgos expuestos y los demás que se puedan presentar y que le sean previsibles de acuerdo a la carga de sagacidad, previsión, diligencia y cuidado que le asiste como proponente al preparar la oferta. En consecuencia, el oferente debe cuidar sus intereses previendo, mirando al futuro y contemplando las vicisitudes por las que pueda pasar su trato y por lo tanto debe prever los trastornos eventuales, ajustando la propuesta a esas contingencias.

De conformidad con los principios de planeación y responsabilidad aplicables a la contratación, el Hospital realizó la identificación, análisis y valoración de los riesgos previsibles asociados con la ejecución del contrato cuyo objeto corresponde a la adquisición, entrega, instalación, configuración y puesta en funcionamiento de un equipo de Rayos X.

Los riesgos identificados corresponden a aquellos eventos previsibles que podrían afectar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, la oportunidad en la entrega, la calidad y funcionamiento del equipo, así como la continuidad y adecuada prestación de los servicios de salud.

Para su mitigación, la Entidad establecerá desde los documentos del proceso condiciones técnicas claras, requisitos de experiencia, condiciones de garantía, obligaciones específicas del contratista, mecanismos de



supervisión, criterios de recibo y verificación del equipo y demás medidas que permitan reducir la probabilidad de ocurrencia o el impacto de los riesgos identificados.

El contratista asumirá los riesgos que, de acuerdo con la naturaleza del contrato, correspondan a su actividad empresarial y comercial, particularmente aquellos relacionados con la fabricación, adquisición, transporte, importación, nacionalización, entrega, instalación, configuración, puesta en funcionamiento, garantía y soporte técnico del equipo, salvo aquellos eventos que sean atribuibles directamente al Hospital o correspondan a situaciones de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditadas.

El Hospital realizará seguimiento permanente a la ejecución contractual a través del supervisor designado, quien verificará el cumplimiento de las obligaciones, los plazos, las especificaciones técnicas y las condiciones de entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipo.

No.	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel	Responsable	Forma de mitigación
1	Demora en la entrega del equipo	Media	Alto	Alto	Contratista	Establecer plazo contractual, cronograma y cláusulas por incumplimiento. Seguimiento permanente por supervisor.
2	Retrasos por importación o nacionalización	Media	Alto	Alto	Contratista	El contratista deberá prever tiempos de fabricación, transporte, importación y nacionalización dentro del plazo contractual.
3	Entrega de equipo diferente al ofertado	Baja	Alto	Medio	Contratista	Verificación de marca, modelo, referencia, seriales y características técnicas antes del recibo.
4	Equipo remanufacturado, reacondicionado o usado	Baja	Alto	Medio	Contratista	Exigir certificación de equipo nuevo y documentación del fabricante. Verificación física al momento de entrega.
5	Incumplimiento de especificaciones técnicas	Baja	Alto	Medio	Contratista	Matriz de cumplimiento, ficha técnica oficial, pruebas de aceptación y verificación previa al recibo.
6	Daños durante transporte	Baja	Alto	Medio	Contratista	Transporte especializado, embalaje adecuado y seguro de transporte hasta la entrega en el Hospital.
7	Dificultades de instalación	Media	Alto	Alto	Contratista/Hospital	Definir previamente condiciones de instalación, requerimientos eléctricos, espacio físico y demás condiciones necesarias.
8	Fallas durante la puesta en funcionamiento	Media	Alto	Alto	Contratista	Instalación por personal competente, pruebas de funcionamiento y protocolos de aceptación.
9	Falta de capacitación del personal	Media	Medio	Medio	Contratista	Establecer capacitación obligatoria y entrega de manuales, con constancia de asistencia.
10	Fallas técnicas durante la garantía	Media	Alto	Alto	Contratista	Garantía técnica, mantenimiento correctivo, repuestos y soporte técnico incluidos.
11	Falta de repuestos	Media	Alto	Alto	Contratista	Exigir disponibilidad de repuestos y soporte técnico durante la garantía.



12	Incumplimiento de requisitos sanitarios	Baja	Alto	Medio	Contratista	Verificación previa de documentación sanitaria aplicable al equipo ofertado.
13	Incumplimiento de requisitos de seguridad radiológica	Baja	Alto	Medio	Contratista/Hospital.	Verificación de condiciones técnicas, instalación y pruebas conforme a la normativa aplicable.
14	Deficiencias en infraestructura del Hospital	Media	Alto	Alto	Hospital	Verificación previa de las condiciones físicas, eléctricas y de instalación requeridas por el fabricante.
15	Incremento de costos de transporte, importación o tasa de cambio	Media	Medio	Medio	Contratista	El oferente deberá considerar todos los costos en su propuesta. Precio ofertado integral.
16	Incumplimiento del plazo de instalación	Media	Alto	Alto	Contratista	Establecer plazo especifico para instalación y puesta en funcionamiento y seguimiento por supervisión.
17	Problemas de integración con sistemas institucionales	Media	Medio	Medio	Contratista/Hospital.	Definir previamente requerimientos de conectividad y compatibilidad DICOM/PACS/RIS, si aplica.
18	Terminación anticipada o incumplimiento contractual	Baja	Alto	Medio	Contratista	Seguimiento contractual, requerimientos formales, aplicación de cláusulas contractuales y garantías cuando corresponda.

14. GARANTÍAS EXIGIDAS

GARANTÍAS EXIGIDAS: El contratista deberá constituir a favor del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro y del Ministerio de Salud y Protección Social, como mecanismo de cobertura de las obligaciones contractuales y extracontractuales, LA GARANTIA ÚNICA que contenga los siguientes amparos de conformidad con lo establecido en el Acuerdo No 18 de 2024- Estatuto de Contratación y Resolución No 481- Manual de Contratación

a) Amparo de Cumplimiento: Se constituirá para garantizar el cumplimiento general de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato, el pago de la sanción penal pecuniaria y las demás obligaciones a que hubiere lugar. El valor del amparo de cumplimiento será como mínimo por un equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el término de la vigencia del contrato.
b) Calidad de Servicios y/o suministros, o adquisiciones: Se constituirá para garantizar la calidad del servicio prestado, del suministro o adquisición equivalente al diez por ciento (10%) salvo estipulación en los pliegos de condiciones y/o términos de referencia; del valor total del contrato por el término de la vigencia y un (1) año más.
c) Calidad y Correcto Funcionamiento de los Equipos: Equivalente al diez por ciento (10%) %) salvo estipulación en los pliegos de condiciones y/o términos de referencia; del valor total del contrato y con vigencia cuando menos por el tiempo en que de acuerdo con el contrato, la legislación civil o comercial, el contratista deba responder por la garantía mínima presunta por vicios ocultos y garantizando el buen



funcionamiento de los bienes suministrados. Dicho término comenzará a contarse a partir de la fecha de la entrega total y/o puesta en funcionamiento de los equipos objeto del contrato.

d) Calidad de Suministros de Repuestos y Accesorios: Deberá pactarse en aquellos contratos de compraventa o suministro en los cuales los bienes adquiridos puedan requerir de los mismos. Será equivalente como mínimo al diez (10%) por ciento del valor del contrato y con vigencia por el tiempo de la vida útil probable del bien.

15. LUGAR DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se realizará en el Municipio de Fuentedeoro, Meta, en las instalaciones del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, ubicadas en la Carrera 14 # 14-36, Barrio Las Brisas.

16.SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

EL CONTRATANTE establece que la supervisión del contrato será ejercida por el Auxiliar Administrativo de Almacén, o la persona que la entidad contratante designe, quien realizará sus actividades con observancia de lo dispuesto en los artículos del 37 al 44 de la resolución No.481 de 2024, por la cual se estableció y adoptó el manual de contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Elaboró. Luz Dary Carrillo Muñoz - Asesora Administrativa y Financiera
Revisó. Dra. Yorleidy Rey Londoño - Asesora Jurídica

TERMINOS DE REFERENCIA

PROCESO DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.

INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS No 01 DE 2026

OBJETO: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

SEPTIEMBRE DE 2026

RECOMENDACIONES

El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, se encuentra interesada en recibir ofertas para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Para lo anterior, se recomienda a los oferentes que antes de elaborar y presentar propuestas, tengan en cuenta lo siguiente:

1. Verificar que no se encuentren incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibiciones, constitucional y legalmente establecidas para contratar.
2. Examinar rigurosamente el contenido de los términos de referencia del proceso de selección por invitación cerrada con formalidades plenas, que de conformidad a la necesidad de la entidad.
3. Examinar que las fechas de expedición de los documentos, se encuentren dentro de los plazos exigidos en el término de referencia.
4. Diligenciar totalmente los anexos y formatos contenidos de este término de referencia.
5. Presentar su propuesta en estricto acatamiento de lo dispuesto en el término de referencia, verificando la integridad y coherencia de los ofrecimientos.
6. Presentar sus ofertas con el correspondiente índice y debidamente foliadas.

1. DESCRIPCION TECNICA DEL BIEN O SERVICIO OBJETO A CONTRATAR

El Hospital de Fuentedeoro E.S.E., en desarrollo de su objeto misional y con el propósito de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud a la población, requiere fortalecer su capacidad tecnológica para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas, mediante la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un sistema de radiografía digital fijo.

La adquisición responde a la necesidad institucional de contar con tecnología adecuada para la realización de estudios radiográficos que sirvan como apoyo al diagnóstico y seguimiento de las diferentes condiciones clínicas de los usuarios atendidos en la institución. La disponibilidad de un sistema de radiografía digital permite mejorar la capacidad resolutiva del Hospital, optimizar los tiempos asociados a la adquisición y procesamiento de imágenes y facilitar la gestión, almacenamiento y consulta de los estudios realizados.

En donde se encuentra incluido en atención al clasificador del bien de la - UNSPSC - código estándar de productos y servicios de naciones unidas, con los siguientes códigos:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	NOMBRE
42	20	18-48	Sistema digital de imágenes de rayos X.

2. OBJETO A CONTRATAR Y CONDICIONES TECNICAS

ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

2.1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. Con el objetivo de satisfacer adecuadamente la necesidad presentada, las siguientes son las características y requerimientos del objeto a contratar.

"Sistema de radiografía digital fijo, nuevo, de primera calidad, que cumpla como mínimo con las especificaciones técnicas establecidas en el presente documento, o equivalente técnicamente."
1. GENERADOR
• Salida: 52 kW.
• Rango kV: 40–40/150 kV, paso 1 kV.
• Rango mA: 10–640 mA.
• Rango mAs: 0.1–500 mAs.
• Tiempo de exposición: 0.001–10 segundos.
2. MONTURA DE PISO
• Angulo de rotación del tubo: ±135°.
• Movimiento del tubo: longitudinal 2.200 mm, lateral 220 mm, vertical 1.330 mm (440–1.770 mm desde el piso al foco).
• Opcional 1.580 mm (440–2.020 mm desde el piso al foco).
• Rotación de la columna 90° (movimiento de Izq/Der 180°), con bloqueo de pie.
• Bloqueo electromagnético.
3. TUBO DE RAYOS X: DXT-12M
• Tamaño de espacio focal: 0.6/1.2 mm.
• Capacidad de almacenamiento de calor del ánodo: 300 kHU (210 kJ).
• Filtración inherente: 1.0 mmAl/75 kV.
4. COLIMADOR
• Control manual con temporizador de lámpara de 30 segundos.
• Campo rectangular de 43 × 43 cm.
• kVp 150, luminosidad 400 Lux a 100 cm.
• Brida giratoria con manija de fijación, cinta métrica.
• Luz LED.
5. MESA FLOTANTE DE 4 MOVIMIENTOS
• Tamaño del tablón: largo 2200 × ancho 878 mm.
• Movimiento del tablón: lateral 250 (±125) mm.
• Movimiento lateral 385 (575–860) mm.
• Movimiento del Bucky: 350 mm.
• Soporta pacientes de hasta 300 kg.
• Bloqueo electromagnético.
• Rejilla con distancia focal de 34 a 44 plg, 103 lpi, proporción 12 a 1.
6. BUCKY DE PARED
• Vertical 1.390 mm (420–1.810 mm desde el piso hasta el centro del Bucky).
• Rejilla con distancia focal de 40 a 72 plg, 103 lpi, proporción 12 a 1.
• Balanza contrapeso.
• Bloqueo electromagnético.
7. DETECTOR DE PANEL PLANO
• 17 × 17 pulgadas, 3.072 × 3.072 píxeles.
• Tamaño del píxel: 139 µm.
• Tecnología inalámbrica con 2 baterías de larga duración y cargador y/o tecnología fija.
• Centellador CsI, Yoduro de Cesio.
• Rango de energía: 40–150 kVp.
8. ESTACIÓN DE TRABAJO INCORPORADA
• Computador de mesa o portátil.
• Software de procesamiento y manejo de imágenes.
• Software de procesamiento y manejo de imágenes.
• Interfaz basada en Windows.
• Calidad de imagen excepcional gracias al procesamiento optimizado de la imagen digital.
• Parámetros amplios de post-procesamiento.

• Manejo total de las imágenes: ROI, giro, rotación, inverso B/N, anotación, regla, zoom, panorámica, ajustes, cortes, copia, recuperación, textos, brillo, contraste, ganancia, etc.
• Soporte DICOM: MPPS, Lista de trabajo e impresión.
• Imagen de columna vertebral completa.
• Posibilidad de trabajar con PACS.

2. MODALIDAD DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo decimocuarto, literal b, numeral 1 del Acuerdo No.18 de 2024, por medio del cual se estableció el Estatuto Interno de Contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, expedido por la correspondiente Junta Directiva, en concordancia con lo establecido en el literal A del Artículo 18 de la Resolución No.481 del 2024, por medio del cual se adoptó el manual de contratación de esta misma entidad, el presente proceso de contratación se realizará mediante el procedimiento de selección por invitación cerrada con formalidades plenas, por tratarse de una contratación que excede los 120 salarios mínimos legales mensuales vigentes, y es inferior a 500 SMMLV, se acudirá a una invitación privada por lo menos a tres (3) posibles proponentes.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Requisitos Habilitantes

DE ORDEN JURIDICO
DE ORDEN FINANCIERO
DE ORDEN TECNICO

A. ORDEN JURIDICO: ACREDITACION DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

Carta de Presentación de la Propuesta (Anexo No 1) Se diligencia conforme al modelo contenido en el anexo CARTA DE PRESENTACIÓN y si la propuesta es presentada por persona jurídica o en unión temporal o Consorcio, esta debe ser firmada por el representante legal, debidamente facultado en los términos de ley.

1. **Documentos de Constitución del Consorcio o Unión Temporal:** Los oferentes indicaran si su participación es a título de consorcio o unión temporal y en este último caso señalaran los términos y extensión de la participación en la oferta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la entidad.

En el documento de constitución el proponente deberá señalar como mínimo la siguiente información sobre el consorcio o unión temporal:

a. Indicar en forma expresa si su participación es a título de consorcio o de unión temporal.
b. Deberá señalarse el nombre del consorcio o unión temporal.
c. Designación de las personas naturales o jurídicas que conforman el consorcio o unión temporal, con sus respectivos documentos de identidad.
d. Se designará la persona que representará a los integrantes del consorcio o unión temporal.
e. Indicar el términos y extensión de la participación de cada uno de sus integrantes. En caso de que el proponente sea un consorcio deberá indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes, dichos porcentajes no podrán ser modificados durante la etapa de selección (precontractual) so pena de rechazo, en la etapa contractual no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

f. En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren deberá estar facultado y autorizado para comprometer la persona jurídica al momento de presentar la propuesta.
g. En caso de que el proponente sea una unión temporal indicara el porcentaje de participación y señalara los términos y la extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato de cada uno de sus integrantes, dichos porcentajes no podrán ser modificados durante la etapa de selección (precontractual) so pena de rechazo, en la etapa contractual no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro. La extensión de la participación se indicará en función del porcentaje de participación en la ejecución del proyecto. Lo anterior de conformidad con el numeral 2 del artículo 7 de la ley 80 de 1993, toda vez que las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato, de cada uno de los integrantes de la unión temporal.
h. Señalar que la duración del mismo que no deberá ser inferior a la duración del contrato y un año más.
i. Domicilio del consorcio o unión temporal:
j. Los consorcios o uniones temporales constituidas se comprometen a permanecer como mínimo por el término de la vigencia del contrato (plazo de ejecución y liquidación) y un año más, so pena de rechazo de la oferta. Por lo tanto, no podrá ser disuelto ni liquidado durante la vigencia del contrato que se suscriba.

2. **Certificado de Existencia y Representación Legal**, expedido por la respectiva cámara de comercio. El **Objeto Social del Proponente** o de cada uno de sus miembros si se trata de un consorcio, o de una unión temporal, le debe permitir presentar la propuesta, celebrar y ejecutar el objeto del contrato materia del presente proceso de selección.

a) **Persona Jurídica:** Si la propuesta la presenta una persona jurídica, debe anexar el Certificado de Existencia y Representación Legal, con un término no mayor a 30 días, donde conste quien ejerce la representación legal y las facultades del mismo.

b) **Persona Natural:** Si la propuesta es presentada por una persona natural debe anexar el certificado de matrícula mercantil de persona natural con un término no mayor a 30 días de expedición y fotocopia de la cédula.

3. **Fotocopia de la cédula de ciudadanía**. Del oferente en caso de persona natural, del representante legal de la Persona Jurídica, o de cada uno de los integrantes en caso de Consorcio o Unión Temporal.

4. **Copia de la libreta militar**. El proponente (hombre), el representante legal de la persona jurídica o de cada uno de los integrantes en caso de Consorcio o Unión Temporal, deberán presentar copia de la libreta militar, si es menor de cincuenta años de edad.

5. **Registro Único de Proponentes:** Expedido por la Cámara de Comercio con fecha no superior a treinta (30) días anteriores a la fecha prevista para el cierre del proceso, el cual se debe encontrar en FIRME para la adjudicación del proceso.

   El proponente deberá estar inscrito, calificado y clasificado en el registro único de proponentes de la Cámara de Comercio en las actividades, especialidades y grupos que correspondan al objeto contractual y su inscripción debe estar vigente al momento de la presentación de la propuesta.

6. **Copia del Registro Único Tributario:** Los oferentes deberán presentar el certificado de Registro único Tributario RUT, expedido por la DIAN, para efectos de conocer el Régimen Tributario al que pertenecen el proponente persona natural o jurídica, deberán anexar el RUT.

7. **Declaración de bienes y rentas y registro de conflictos de interés:** De conformidad a lo establecido con la Ley 2013 de 2019.

8. **Certificado de Antecedentes Disciplinarios:** Se deberá anexar certificado de Antecedentes Disciplinarios vigente, expedido por la Procuraduría General de la Nación de la persona natural o jurídica y del representante legal de la persona jurídica.

9. **Boletín de Responsables Fiscales:** El proponente debe anexar a su propuesta el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 60 de la Ley 610 del 2000, de la persona natural o jurídica y del representante legal de la persona.

11. **Antecedentes Judiciales:** El proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica deben anexar copia del Certificado de policía de antecedentes judiciales vigentes a la fecha de cierre del presente proceso.

12. **Certificado de Medidas Correctivas:** El proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica debe anexar copia del certificado de medidas correctivas vigente a la fecha de cierre del presente proceso.

13. **REDAM:** El proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica o Consorcio o Unión Temporal y cada uno de los miembros del Consorcio o Unión Temporal debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos REDAM, vigente a la fecha de cierre del presente proceso.

14. **Aportes Seguridad Social y Parafiscales:** Si el proponente es persona jurídica deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas generales de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y de los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley o por el Representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato.

    En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución: Según los términos del artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002.

    Al no existir norma especial que disponga la forma en que el proponente persona natural debe acreditarlo, el cual lo hará allegando copia de la planilla de pago de las cotizaciones vigente. Y teniendo e cuenta el Decreto 379 de 2026 Ministerio de Salud y Protección Social.

15. **Declaración de Multas y Sanciones (ANEXO No. 9):** Debe ser diligenciado y presentado por el proponente y deberá ser diligenciado y firmado por la persona natural o por el representante legal de la persona jurídica.

16. La Garantía Única de Seriedad de la Oferta: Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el término de referencia, el proponente debe constituir y entregar junto con la propuesta, una garantía de seriedad de la misma, que consistirá en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para operar en Colombia, diferente al proponente o a sus integrantes en el caso de los consorcio y uniones temporales, de conformidad con lo siguiente:

- ✓ **BENEFICIARIO:** HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
- ✓ **AFIANZADO:** EL OFERENTE
- ✓ **VIGENCIA:** Sesenta (60) días calendario, a partir de la fecha de cierre de la Invitación
- ✓ **CUANTÍA:** Diez por ciento (10%) del presupuesto oficial estimado para el presente proceso.

A la propuesta deberá anexarse el original de la correspondiente póliza debidamente firmada por el proponente, el recibo y/o constancia de pago o el sello de pago en la caratula de la misma. En caso de presentarse propuestas en consorcio o unión temporal, la póliza de seriedad de la propuesta deberá ser tomada a nombre del consorcio o unión temporal, indicando el nombre de cada uno de los integrantes y debe estar suscrita por el representante del mismo.

17. Allegar Certificación Bancaria de tener cuenta abierta a nombre del proponente, no es habilitante, pero indispensable para los eventuales futuros pagos.

B. **CAPACIDAD FINANCIERA**: El proponente deberá acreditar su capacidad financiera con los siguientes indicadores con base en la información contenida en el Registro Único de Proponentes, o en la información financiera anexa a la Oferta en aquellos casos en que el Proponente no esté obligado a estar inscrito en el RUP.

Con la información anterior contenida en el RUP (en firme), serán verificados los indicadores a considerar en cada convocatoria así:

Tabla de Indicadores Financieros

Índice de Liquidez	Mayor o Igual a	1,30
Índice de Endeudamiento	Menor o Igual a	70%
Razón de Cobertura de Intereses	Mayor o Igual a	1 o indeterminado

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

El Proponente debe cumplir los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.

Rentabilidad del Patrimonio	Mayor o Igual	%	1%
Rentabilidad del activo	Mayor o Igual	%	1%

Se considera que el oferente cumple con la capacidad financiera y organizacional solicitada y que está habilitado para continuar en el proceso, si obtiene en cada indicador los márgenes o criterios anteriormente establecidos.

Nota. Para los consorcios y/o uniones temporales los índices citados, se verificarán o determinaran sumando las partidas respectivas de cada uno de los integrantes, y sobre esos totales, se calculan los índices de referencia.

Los oferentes deberán presentar los índices solicitados (persona natural, persona jurídica o consorcio) aportando copia del RUP (vigente), debidamente presentados y firmados por contador y el representante legal, para el caso de consorcios.

C. CAPACIDAD TÉCNICA

El proponente deberá acreditar que cuenta con la capacidad técnica, operativa y de experiencia necesaria para ejecutar adecuadamente el objeto contractual, teniendo en cuenta la naturaleza especializada del equipo de Rayos X requerido por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

Los requisitos establecidos deberán guardar relación directa con el objeto contractual y estar orientados a garantizar que el futuro contratista cuente con experiencia, capacidad de suministro, instalación, puesta en funcionamiento, capacitación y soporte técnico del equipo objeto de adquisición.

1.EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE

El proponente deberá acreditar según RUP, experiencia específica mediante máximo dos (2) contratos ejecutados y liquidados, celebrados con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto haya comprendido el suministro, venta y/o comercialización de equipos de Rayos X y/o equipos biomédicos.

Los contratos aportados deberán encontrarse liquidados a la fecha de cierre del proceso.

La experiencia deberá acreditarse mediante certificación expedida por la entidad contratante, acta de liquidación, acta de recibo final u otro documento idóneo que permita verificar como mínimo:

- ✓ Nombre del contratista.
- ✓ Nombre de la entidad contratante.
- ✓ Objeto contractual.
- ✓ Número del contrato, cuando aplique.
- ✓ Fecha de inicio.
- ✓ Fecha de terminación.
- ✓ Valor del contrato.
- ✓ Descripción de los bienes suministrados.
- ✓ Constancia de ejecución y cumplimiento.

Nota: La entidad podrá verificar la información suministrada y solicitar aclaraciones o documentos adicionales cuando resulte necesario.

Valor de la experiencia: la sumatoria de los contratos acreditados deberá ser igual o superior al presupuesto oficial.

La no presentación de estas certificaciones y/o liquidaciones de los contratos generará el rechazo de la oferta.

2. AUTORIZACIÓN PARA LA COMERCIALIZACIÓN DEL EQUIPO

Cuando corresponda de acuerdo con la naturaleza del equipo y la regulación sanitaria aplicable, el proponente deberá acreditar que cuenta con capacidad legal y técnica para comercializar y suministrar el equipo ofertado.

Para tal efecto deberá aportar:

- ✓ Certificación del fabricante.
- ✓ Certificación de distribuidor autorizado.
- ✓ Documento que acredite la cadena de comercialización.
- ✓ Registro sanitario o documentación sanitaria aplicable.
- ✓ Documentación del importador, cuando corresponda.

3. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS SANITARIOS

El equipo ofrecido deberá cumplir con la normativa sanitaria colombiana aplicable a los dispositivos médicos y equipos generadores de radiación ionizante.

El proponente deberá presentar la documentación que permita verificar la condición sanitaria y comercial del equipo ofrecido, incluyendo, según corresponda:

- ✓ Registro sanitario o permiso de comercialización expedido por la autoridad sanitaria competente.
- ✓ Identificación del fabricante.
- ✓ Marca.
- ✓ Modelo.
- ✓ Referencia.
- ✓ Importador, cuando aplique.
- ✓ Titular del registro, cuando corresponda.

4. FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO OFERTADO

El proponente deberá presentar la ficha técnica oficial del fabricante del equipo ofrecido.

La ficha técnica deberá permitir verificar objetivamente el cumplimiento de las condiciones técnicas mínimas establecidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

El proponente deberá diligenciar una matriz de cumplimiento técnico, indicando para cada requisito:

La ausencia de información suficiente para verificar una especificación podrá ser objeto de requerimiento de aclaración, de conformidad con las reglas aplicables al proceso.

5. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DEL EQUIPO DE RAYOS X

El equipo ofertado deberá ser nuevo, original, no remanufacturado, no reacondicionado y de fabricación vigente, salvo que la entidad justifique técnicamente una condición diferente, deberá cumplirse las especificaciones técnicas establecidas por la entidad.

Para acreditar el cumplimiento de las condiciones técnicas mínimas exigidas, el oferente deberá presentar con su propuesta la ficha técnica oficial del fabricante del equipo ofertado, en la cual se pueda identificar claramente la marca, modelo, referencia y características técnicas del equipo.

Así mismo, deberá aportar certificación expedida por el fabricante o su representante autorizado, cuando corresponda, mediante la cual se acredite que el equipo ofertado es nuevo, original, no remanufacturado, no reacondicionado y de fabricación vigente para su comercialización.
El oferente deberá diligenciar y presentar una Matriz de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas, en la cual deberá indicar, para cada una de las características mínimas exigidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE de Fuentedeoro, la especificación exacta del equipo ofertado y el documento técnico que permite verificar su cumplimiento.

La información contenida en la propuesta deberá ser concordante con la documentación oficial del fabricante. No se entenderá acreditado el cumplimiento de una especificación técnica por la sola manifestación del oferente de indicar "CUMPLE", cuando la característica requerida deba ser verificable mediante ficha técnica, certificado u otro documento técnico.

El oferente deberá garantizar que el equipo efectivamente entregado al. Hospital corresponde al mismo fabricante, marca, modelo y referencia ofertados, y que cumple o supera las especificaciones técnicas mínimas establecidas en el presente proceso.

La Entidad podrá verificar la información aportada en la propuesta directamente con el fabricante, importador o representante autorizado, cuando lo considere necesario.

Al momento de la entrega se verificará físicamente la correspondencia del equipo con la oferta presentada, incluyendo, cuando aplique, marca, modelo, referencia, números de serie, componentes, accesorios y demás características técnicas.

6. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

Para acreditar el cumplimiento de esta condición técnica, el oferente deberá presentar con su propuesta carta de compromiso suscrita por el representante legal, mediante la cual manifieste expresamente que, en caso de resultar adjudicatario, realizará sin costo adicional para el Hospital, todas las actividades necesarias para la instalación y puesta en funcionamiento del equipo de Rayos X ofertado.

El compromiso deberá comprender como mínimo:

1. Transporte del equipo hasta las instalaciones del Hospital
2. Desembalaje.
3. Ensamble.
4. Instalación.
5. Configuración.
6. Conexión de los componentes.
7. Configuración del software.
8. Realización de pruebas de funcionamiento.
9. Verificación de la correcta operación.
10. Puesta en funcionamiento.

El oferente deberá manifestar igualmente que la instalación será realizada por personal técnico competente y debidamente capacitado para el equipo ofertado, de conformidad con las recomendaciones y especificaciones del fabricante y la normativa técnica y sanitaria que resulte aplicable.

Cuando por las características del equipo o las condiciones del fabricante resulte necesario, el oferente deberá aportar certificación del fabricante, representante o distribuidor autorizado, que permita acreditar la idoneidad o autorización del personal encargado de realizar la instalación y puesta en funcionamiento.

La carta de compromiso deberá indicar expresamente que todos los costos asociados al transporte, instalación, configuración, pruebas, puesta en funcionamiento y demás actividades necesarias para dejar el equipo completamente operativo se encuentran incluidos en el valor de la oferta, y que no generarán costos adicionales para el Hospital

4. CONDICIONES DE COSTO Y CALIDAD

En relación con los costos del bien a adquirir corresponderá al establecido en la oferta adjudicada, que se reflejará en el contrato que se llegare a suscribir.

El aspecto del bien (equipo biomédico) deberá coincidir con el reportado en la ficha técnica y en los documentos legales.

En cuanto la calidad del equipo de rayos x por adquirir, se aplicarán las normas del ordenamiento jurídico colombiano en la materia.

5. LAS REGLAS APLICABLES A LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS Y SU EVALUACIÓN

A. PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Los proponentes pueden presentar su propuesta, teniendo como anexos los documentos requeridos para realizar la evaluación y comparación de las ofertas que se expresan más adelante.

La propuesta debe contener todos los documentos exigidos en este términos de referencia, en el orden que se indica, debe estar escrita en letra imprenta, debe estar firma en original por el proponente en caso de ser persona natural, o por el representante legal en el caso de personas jurídicas o por el representante del consorcio o unión temporal, o por el apoderado debidamente facultado, de acuerdo con el orden y requisitos establecidos en el presente termino de referencia, debe contener todos los anexos, debe estar foliada en estricto orden consecutivo, organizada, sin tachones ni enmendaduras, raspaduras o borrones que hagan dudar del ofrecimiento, a menos que se haga la salvedad respectiva, la cual se entiende efectuada con la firma del proponente al pie de la corrección.

La propuesta deberá presentarse en original en un sobre cerrado, debidamente organizado, foliada, en carpeta desacidificada de cuatro aletas; con la siguiente identificación:

La propuesta debe presentarse en original, dentro de la fecha y hora establecida en el cronograma del proceso, contenido en la presente invitación y deberá contar con todas las especificaciones requeridas en el objeto de la presente invitación y los requisitos habilitantes.

Cada sobre deberá estar dirigido al Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, con la siguiente información:

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro-Meta

Indicar, sin omitir ninguna letra o número.

OBJETO: **"ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS."**

PROPONENTE_____
Dirección: _____
Teléfono: _____

La propuesta original deberá incluir todos los documentos soporte que componen la oferta, debidamente foliados, con tabla de contenido y en paquete cerrado y sellado.

Un (1) sobre cerrado y marcado ORIGINAL, que contenga la propuesta original completa, con todos los documentos, formularios, apéndices y anexos relacionados y Un (1) sobre cerrado y marcado respectivamente con la propuesta económica en original.

El sobre deberá estar cerrado y rotulado de manera que se identifique el nombre y número del proceso de selección, el nombre del proponente, su dirección y teléfono y el contenido del sobre según sea.

Los proponentes deberán asumir todos los costos que les cause la preparación de la propuesta, los cuales no son reembolsables. No se aceptarán propuestas enviadas por correo, fax o cualquier otro medio telemático.

Las propuestas deberán sujetarse en todas sus partes a los modelos y las condiciones estipuladas para cada documento en la presente invitación y deberán contener un índice, indicando de manera correcta el número exacto del folio.

La Propuesta Económica deberá presentarse de conformidad con lo solicitado en el (**Anexo No. 2**) Esta deberá contener todos los costos de los servicios y/o bienes que se ofrecen de acuerdo con el objeto del contrato, los descuentos que se ofrezcan, los impuestos a que haya lugar.

Los oferentes interesados deberán presentar la oferta económica que no supere el presupuesto estimado dispuesto en la presente modalidad de contratación.

El valor de la propuesta deberá presentarse en pesos colombianos y deberá cubrir todos los impuestos, IVA, tasas y costos directos o indirectos derivados del contrato a suscribirse, no sujetos a modificaciones excepto cuando se afecte el equilibrio contractual de acuerdo a las normas vigentes.

En el valor de la oferta se debe tener discriminado el IVA si ello hubiere lugar.

COSTOS FINANCIEROS

El Contratista debe tener en cuenta dentro de su oferta, los gastos financieros sobre los costos del suministro, por la posible demora en la realización de los pagos a las cuentas de cobro entregadas en debida forma.

La no presentación de la oferta económica en la oportunidad indicada en el cronograma, y cuando el valor de esta sea superior al presupuesto estimado por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la presente modalidad de contratación, será CAUSAL DE RECHAZO.
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Oficina de Contratación

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro-Meta

INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS No 01 DE 2026

La propuesta debe sujetarse en todas sus partes a los modelos y las condiciones estipuladas para cada documento. Todos los formularios y anexos de la propuesta deberán diligenciarse completamente.

B. FACTORES DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, previa verificación de la capacidad jurídica, capacidad técnica y capacidad financiera de los oferentes adjudicara la invitación en forma total a la persona natural o jurídica, consorcios y/o uniones temporales que cumpliendo con las especificaciones técnicas obtenga el mayor puntaje.

Dentro del análisis de las ofertas se tendrán en cuenta los siguientes factores y puntajes cuya sumatoria será de ciento cincuenta (150) puntos:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
Oferta económica	100
Garantía técnica adicional	30
Tiempo de respuesta del soporte técnico	10
Promoción de la industria nacional	10
TOTAL	150

A) FACTOR ECONOMICO

PROPUESTA ECONÓMICA (**ANEXO No. 2**): (100/150).

Para evaluar la propuesta económica se tendrán en cuenta los aspectos de precio, según los siguientes criterios.

Se evaluará económicamente las ofertas que hayan sido previamente declaradas **habilitadas** en los aspectos jurídico, financiero, técnico y de experiencia, de conformidad con las condiciones establecidas en los presentes términos de referencia.

El factor económico tendrá una asignación máxima de cien (100) puntos.

VALOR UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN

Para efectos de la evaluación económica se tendrá en cuenta el valor total de la oferta, incluido el IVA cuando corresponda, así como todos los costos directos e indirectos necesarios para la ejecución integral del objeto contractual.

Las ofertas económicas deberán ser comparables entre sí y corresponder al mismo alcance técnico y contractual establecido por la Entidad.

METODOLOGÍA DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJE

La oferta de menor valor, entre aquellas que hayan sido declaradas habilitadas y cumplan integralmente las condiciones técnicas mínimas, obtendrá el máximo puntaje de cien (100) puntos.

Las demás ofertas obtendrán un puntaje proporcional de acuerdo con la siguiente fórmula:

Puntaje económico = (Menor valor de las ofertas habilitadas / Valor de la oferta evaluada) × 100
Donde:

- ✓ Menor valor de las ofertas habilitadas: corresponde al menor valor total ofertado entre las propuestas que cumplan los requisitos habilitantes y técnicos establecidos por la Entidad.
- ✓ Valor de la oferta evaluada: corresponde al valor total de la oferta económica objeto de evaluación.
- ✓ 100: corresponde al puntaje máximo asignado al factor económico.

CORRECCIÓN DE ERRORES ARITMÉTICOS

La Entidad podrá verificar las operaciones aritméticas realizadas por el oferente en su propuesta económica.

Cuando se presenten diferencias entre precios unitarios y valores totales, se aplicarán las reglas de corrección establecidas en los documentos del proceso y en la normativa aplicable.

En todo caso, la corrección de errores aritméticos no podrá implicar la modificación de los precios unitarios o de los elementos sustanciales de la oferta.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Cuando la Entidad advierta que una oferta presenta un valor que pueda resultar artificialmente bajo frente a las demás propuestas o frente a las condiciones del mercado, podrá solicitar al oferente las explicaciones y soportes correspondientes que permitan establecer la razonabilidad y viabilidad económica de la oferta.

El oferente deberá justificar, entre otros aspectos, las condiciones que le permiten ofrecer el equipo y ejecutar integralmente el contrato por el valor propuesto.

La Entidad analizará la justificación presentada y determinará, de conformidad con las reglas aplicables al proceso, si la oferta resulta económicamente viable y puede ser tenida en cuenta para la evaluación.

OFERTAS QUE SUPEREN EL PRESUPUESTO OFICIAL

No serán tenidas en cuenta las ofertas cuyo valor total supere el presupuesto oficial disponible para el proceso, salvo que los documentos del proceso y el régimen jurídico aplicable permitan expresamente una actuación diferente.

INTEGRALIDAD DEL PRECIO

El oferente deberá tener en cuenta que el valor ofertado comprende todos los costos necesarios para la entrega del equipo de Rayos X en condiciones de funcionamiento integral, incluyendo, entre otros, transporte, embalaje, seguros, instalación, configuración, pruebas, puesta en funcionamiento, capacitación, documentación técnica, garantía y demás costos asociados a la ejecución del contrato.

El Hospital no reconocerá costos adicionales por actividades que hayan sido expresamente previstas como obligaciones del contratista o que sean necesarias para cumplir integralmente el objeto contractual.

B) FACTORES DE EVALUACIÓN TÉCNICA

Dentro de los factores de evaluación establecidos para el presente proceso de contratación, la Entidad tendrá en cuenta las condiciones técnicas adicionales ofrecidas por los proponentes, relacionadas con el período de garantía y el tiempo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipo de Rayos X.

La asignación de puntaje se realizará exclusivamente respecto de las ofertas que hayan cumplido previamente con la totalidad de los requisitos habilitantes, las especificaciones técnicas mínimas y demás condiciones exigidas en los documentos del proceso.

a) **GARANTÍA TÉCNICA MÍNIMA (30/150)**: El equipo deberá contar con una garantía técnica mínima de dos (2) años, contados a partir de la fecha de recibo a satisfacción y puesta en funcionamiento. Las garantías superiores a este mínimo serán objeto de evaluación conforme a la tabla establecida en el presente documento.

El Hospital asignará hasta un máximo de **TREINTA (30) PUNTOS** al oferente que otorgue un período de garantía técnica superior al mínimo exigido para el equipo de Rayos X objeto del presente proceso.

La garantía deberá cubrir el equipo, sus componentes y accesorios incluidos en la oferta, de conformidad con las condiciones establecidas en los documentos del proceso.

Para efectos de asignación de puntaje, se tendrá en cuenta exclusivamente el período de garantía adicional al mínimo exigido como requisito habilitante, de acuerdo con la siguiente tabla:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
2 años	0 puntos
3 años	10 puntos
4 años	20 puntos
5 años o más	30 puntos

El período de garantía se contará a partir de la fecha de recibo a satisfacción y puesta en funcionamiento del equipo, previa verificación del cumplimiento de las condiciones técnicas y contractuales.

El oferente deberá indicar expresamente en su propuesta económica y/o técnica el período de garantía ofrecido y aportar el documento que permita acreditar dicho ofrecimiento, expedido por el fabricante, representante autorizado o por el propio oferente, según corresponda.

La garantía ofrecida deberá comprender, como mínimo, durante el período correspondiente:

- Mano de obra para diagnóstico y reparación de fallas.
- Repuestos necesarios para atender las fallas cubiertas por la garantía.
- Mantenimiento correctivo.
- Soporte y asistencia técnica.
- Atención de fallas de funcionamiento.
- Las demás condiciones de garantía establecidas por el fabricante y aceptadas por la Entidad.

El mayor período de garantía ofrecido deberá estar incluido dentro del valor de la propuesta y no podrá generar costos adicionales para el Hospital.

b) TIEMPO DE RESPUESTA DEL SOPORTE TÉCNICO – 10 PUNTOS

El Hospital asignará hasta un máximo de **DIEZ (10) PUNTOS** al oferente que ofrezca las mejores condiciones de tiempo de respuesta para la atención de solicitudes de soporte técnico relacionadas con fallas o novedades de funcionamiento del equipo de Rayos X durante el período de garantía.

Para efectos de evaluación, se tendrá en cuenta el tiempo máximo ofrecido para realizar el primer contacto y diagnóstico técnico, contado a partir de la recepción de la solicitud formal realizada por el Hospital al contratista o al centro de soporte autorizado.
La asignación de puntaje se realizará de acuerdo con la siguiente tabla:

CRITERIO DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
Hasta doce (12) horas	10 puntos
Más de doce (12) y hasta veinticuatro (24) horas	8 puntos
Más de veinticuatro (24) y hasta treinta y seis (36) horas	6 puntos
Más de treinta y seis (36) y hasta cuarenta y ocho (48) horas	4 puntos
Más de cuarenta y ocho (48) y hasta setenta y dos (72) horas	2 puntos
Más de setenta y dos (72) horas	0 puntos

El tiempo ofrecido deberá comprender la atención de solicitudes de soporte técnico realizadas por el Hospital durante el período de garantía.

El oferente deberá presentar con su propuesta carta de compromiso suscrita por el representante legal, en la cual indique expresamente el tiempo máximo de respuesta ofrecido.

El tiempo de respuesta ofertado por el adjudicatario será de obligatorio cumplimiento y hará parte integral del contrato.

La asignación del puntaje se realizará únicamente a las ofertas que hayan cumplido previamente con los requisitos habilitantes y las especificaciones técnicas mínimas establecidas en el proceso.

C) PUNTAJE PARA ESTIMULAR LA INDUSTRIA NACIONAL (10/150)

Los Proponentes pueden obtener el puntaje de apoyo a la industria nacional, por Bien Nacional o por incorporación de bienes y servicios colombianos en bienes extranjeros, en las Referencias en las cuales presenten una Oferta. En ningún caso otorgará simultáneamente el puntaje por Bien Nacional y de incorporación de bienes y servicios colombianos en a una misma Referencia. La incorporación de bienes y servicios colombianos se determina si la Referencia es ensamblada en el territorio nacional.

Los puntajes para estimular a la industria nacional se muestran en la siguiente Tabla:

CRITERIO DE EVALUACION	PUNTAJE
Bien Nacional o con trato nacional	10
Incorporación de bienes colombianos	10
Puntaje Máximo	10

D) ÚNICA PROPUESTA

En caso en que en esta Invitación Cerrada con Formalidades Plenas solo se presente una propuesta, el comité evaluador del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, verificará que esta cumpla con los requisitos habilitantes, tales como los documentos que acrediten la capacidad jurídica, financiera, técnica y económica y que el precio ofertado no supere el presupuesto oficial de este proceso, en general que cumpla con todos los requisitos establecidos en el presente termino de referencia y recomendará al Representante Legal de la entidad a adjudicar el contrato a dicho oferente.

E) EMPATE.

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas evaluadas se aplicarán las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 35 de Ley 2069 de 31 de diciembre de 2020 "Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia", así:

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales, o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente

F). Declaratoria de desierta: El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro declarara desierto el proceso cuando:

1. No se presente ninguna oferta en el desarrollo del proceso
2. Cuando ninguno del proponente cumpla con las condiciones exigidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.
3. Cuando se presente un (1) solo proponente, que exceda su propuesta del presupuesto oficial o que sea artificialmente baja.

6. RECHAZO

El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro rechazará las Ofertas presentadas por los Proponentes que:

a) sean presentadas después de vencido el plazo establecido para el efecto en el Cronograma;
b) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
c) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
d) Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
e) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.
f) Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.
g) Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.
h) Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.
i) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y cuya justificación no sea válida para el organismo.
j) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
k) Cuando no se oferten las cantidades mínimas requeridas.

l) Cuando los oferentes no tengan en cuenta dentro de su propuesta económica tanto el presupuesto oficial asignado, como total y por ítem.
m) La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.
n) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a la Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.
o) La no presentación de la oferta económica.
p) No tener capacidad jurídica al momento de presentación de la oferta.
q) No cumplir con la capacidad financiera solicitada en los términos (contar con indicadores financieros menores a los solicitados
r) Cuando el valor de la oferta económica propuesta supere el valor del presupuesto oficial

7. **PRESUPUESTO OFICIAL**: El presupuesto oficial estimado para esta contratación asciende a la suma CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL PESOS ($ 457.211.000) MCTE, incluido IVA y todos los impuestos de ley y gastos en que debe incurrir el oferente al presentar su oferta y el contratista a la adjudicación de la presente contratación.

   NOTA: Para la ejecución del contrato, el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, NO entregará al contratista adjudicatario valor alguno por concepto de "anticipo" o "pago anticipado".

8. **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**: El pago de la suma estipulada en este contrato se sujetará a la apropiación presupuestal, acorde a la disponibilidad que para tal efecto ha expedido por la Auxiliar Administrativa de Contabilidad de la entidad, según consta en CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) No.000701 del 1 de septiembre de 2026.

9. **FORMA DE PAGO:** El Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro cancelará al contratista el valor total del presente contrato en un Único pago, una vez se haya recibido el sistema de radiografía digital fijo, conforme a las especificaciones técnicas establecidas en el presente termino de referencia y a satisfacción de la entidad, a través del ingeniero biomédico del Hospital, para lo cual se realizará acta de entrega, el pago deberá tener anexo: factura, informe de actividades, acreditación del contratista que se encuentra al día con el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal si los hubiere, además ingreso del equipo al almacén e informe de supervisión. Para el pago único, además de los documentos anteriormente señalados, se requerirá el acta de liquidación cuando corresponda.

10. **PLAZO DE EJECUCION**: El plazo máximo de ejecución del presente contrato será de cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la firma del acta de inicio. El plazo ofrecido por el adjudicatario, que no podrá superar este máximo, hará parte integral del contrato y será de obligatorio cumplimiento.

11. **ANALISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO:**

    El proponente deberá tener en cuenta para la elaboración de la propuesta los riesgos expuestos y los demás que se puedan presentar y que le sean previsibles de acuerdo a la carga de sagacidad, previsión, diligencia y cuidado que le asiste como proponente al preparar la oferta. En consecuencia, el oferente debe cuidar sus intereses previendo, mirando al futuro y contemplando las vicisitudes por las que pueda pasar su trato y por lo tanto debe prever los trastornos eventuales, ajustando la propuesta a esas contingencias.

De conformidad con los principios de planeación y responsabilidad aplicables a la contratación, el Hospital realizó la identificación, análisis y valoración de los riesgos previsibles asociados con la ejecución del contrato cuyo objeto corresponde a la adquisición, entrega, instalación, configuración y puesta en funcionamiento de un equipo de Rayos X.
Los riesgos identificados corresponden a aquellos eventos previsibles que podrían afectar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, la oportunidad en la entrega, la calidad y funcionamiento del equipo, así como la continuidad y adecuada prestación de los servicios de salud.

Para su mitigación, la Entidad establecerá desde los documentos del proceso condiciones técnicas claras, requisitos de experiencia, condiciones de garantía, obligaciones específicas del contratista, mecanismos de supervisión, criterios de recibo y verificación del equipo y demás medidas que permitan reducir la probabilidad de ocurrencia o el impacto de los riesgos identificados.

El contratista asumirá los riesgos que, de acuerdo con la naturaleza del contrato, correspondan a su actividad empresarial y comercial, particularmente aquellos relacionados con la fabricación, adquisición, transporte, importación, nacionalización, entrega, instalación, configuración, puesta en funcionamiento, garantía y soporte técnico del equipo, salvo aquellos eventos que sean atribuibles directamente al Hospital o correspondan a situaciones de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditadas.

El Hospital realizará seguimiento permanente a la ejecución contractual a través del supervisor designado, quien verificará el cumplimiento de las obligaciones, los plazos, las especificaciones técnicas y las condiciones de entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipo.

En caso de presentarse un riesgo durante la ejecución contractual, la Entidad y el contratista deberán adoptar oportunamente las medidas necesarias para evitar su materialización o reducir sus efectos, de acuerdo con la distribución de riesgos establecida en los documentos del proceso y en el contrato.
Matriz de Riesgo

No.	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel	Responsable	Forma de mitigación
1	Demora en la entrega del equipo	Media	Alto	Alto	Contratista	Establecer plazo contractual, cronograma y cláusulas por incumplimiento. Seguimiento permanente por supervisor.
2	Retrasos por importación o nacionalización	Media	Alto	Alto	Contratista	El contratista deberá prever tiempos de fabricación, transporte, importación y nacionalización dentro del plazo contractual.
3	Entrega de equipo diferente al ofertado	Baja	Alto	Medio	Contratista	Verificación de marca, modelo, referencia, seriales y características técnicas antes del recibo.
4	Equipo remanufacturado, reacondicionado o usado	Baja	Alto	Medio	Contratista	Exigir certificación de equipo nuevo y documentación del fabricante. Verificación física al momento de entrega.
5	Incumplimiento de especificaciones técnicas	Baja	Alto	Medio	Contratista	Matriz de cumplimiento, ficha técnica oficial, pruebas de aceptación y verificación previa al recibo.
6	Daños durante transporte	Baja	Alto	Medio	Contratista	Transporte especializado, embalaje adecuado y seguro de transporte hasta la entrega en el Hospital.
7	Dificultades de instalación	Media	Alto	Alto	Contratista/Hospital	Definir previamente condiciones de instalación, requerimientos eléctricos, espacio físico y demás condiciones necesarias.

8	Fallas durante la puesta en funcionamiento	Media	Alto	Alto	Contratista	Instalación por personal competente, pruebas de funcionamiento y protocolos de aceptación.
9	Falta de capacitación del personal	Media	Medio	Medio	Contratista	Establecer capacitación obligatoria y entrega de manuales, con constancia de asistencia.
10	Fallas técnicas durante la garantía	Media	Alto	Alto	Contratista	Garantía técnica, mantenimiento correctivo, repuestos y soporte técnico incluidos.
11	Falta de repuestos	Media	Alto	Alto	Contratista	Exigir disponibilidad de repuestos y soporte técnico durante la garantía.
12	Incumplimiento de requisitos sanitarios	Baja	Alto	Medio	Contratista	Verificación previa de documentación sanitaria aplicable al equipo ofertado.
13	Incumplimiento de requisitos de seguridad radiológica	Baja	Alto	Medio	Contratista/Hospital.	Verificación de condiciones técnicas, instalación y pruebas conforme a la normativa aplicable.
14	Deficiencias en infraestructura del Hospital	Media	Alto	Alto	Hospital	Verificación previa de las condiciones físicas, eléctricas y de instalación requeridas por el fabricante.
15	Incremento de costos de transporte, importación o tasa de cambio	Media	Medio	Medio	Contratista	El oferente deberá considerar todos los costos en su propuesta. Precio ofertado integral.
16	Incumplimiento del plazo de instalación	Media	Alto	Alto	Contratista	Establecer plazo específico para instalación y puesta en funcionamiento y seguimiento por supervisión.
17	Problemas de integración con sistemas institucionales	Media	Medio	Medio	Contratista/Hospital.	Definir previamente requerimientos de conectividad y compatibilidad DICOM/PACS/RIS, si aplica.
18	Terminación anticipada o incumplimiento contractual	Baja	Alto	Medio	Contratista	Seguimiento contractual, requerimientos formales, aplicación de cláusulas contractuales y garantías cuando corresponda.

12. **GARANTÍAS EXIGIDAS:** El contratista deberá constituir a favor del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro y del Ministerio de Salud y Protección Social, como mecanismo de cobertura de las obligaciones contractuales y extracontractuales, LA GARANTIA ÚNICA que contenga los siguientes amparos de conformidad con lo establecido en el Acuerdo No 18 de 2024- Estatuto de Contratación y Resolución No 481- Manual de Contratación

a. **Amparo de Cumplimiento:** Se constituirá para garantizar el cumplimiento general de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato, el pago de la sanción penal pecuniaria y las demás obligaciones a que hubiere lugar. El valor del amparo de cumplimiento será como mínimo por un equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el término de la vigencia del contrato.

b. **Calidad de Servicios y/o suministros, o adquisiciones:** Se constituirá para garantizar la calidad del servicio prestado, del suministro o adquisición equivalente al diez por ciento (10%) salvo estipulación en los pliegos de condiciones y/o términos de referencia; del valor total del contrato por el término de la vigencia y un (1) año más.

c. **Calidad y Correcto Funcionamiento de los Equipos:** Equivalente al diez por ciento (10%) %) salvo estipulación en los pliegos de condiciones y/o términos de referencia; del valor total del contrato y con vigencia cuando menos por el tiempo en que de acuerdo con el contrato, la legislación civil o comercial, el contratista deba responder por la garantía mínima presunta por vicios ocultos y garantizando el buen

funcionamiento de los bienes suministrados. Dicho término comenzará a contarse a partir de la fecha de la entrega total y/o puesta en funcionamiento de los equipos objeto del contrato.

d. **Calidad de Suministros de Repuestos y Accesorios:** Deberá pactarse en aquellos contratos de **compraventa** o suministro en los cuales los bienes adquiridos puedan requerir de los mismos. Será equivalente como mínimo al diez (10%) por ciento del valor del contrato y con vigencia por el tiempo de la vida útil probable del bien.

13. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se realizará en el Municipio de Fuentedeoro Meta, en las instalaciones del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro- Ubicada en la Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas.

14. CRONOGRAMA DEL PROCESO.

ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
1	Invitación privada a presentar propuesta	8 de septiembre e de 2026	Despacho del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro o mediante correo electrónico contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co
2	Presentación de propuestas	9 al 11 de septiembre de 2026	Las propuestas deberán se radicadas en la Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas en la oficina de contratación.
3	Evaluación de ofertas	14 al 16 de septiembre de 2026	Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
4	Comunicación de la evaluación	17 de septiembre de 2026	Mediante correo electrónico contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co
5	Observación a la evaluación y subsanación de requisitos subsanables	18 de septiembre de 2026	En la oficina de Contratación de la institución, ubicada en la Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas o mediante correo electrónico contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co.
6	Verificación de subsanación y adjudicación	21 de septiembre de 2026	En la oficina de Contratación de la institución, ubicada en la Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas.

15. Documentos del Proceso de Selección.

1) Términos de referencia
2) Estudios previos
3) Invitación a participar
4) Acta de cierre del Proceso de Contratación
5) Informe de evaluación
6) Adjudicación
7) Contrato
8) Ejecución

16. LUGAR FÍSICO EN QUE SE LLEVARA A CABO EL RECIBO DE LAS OFERTAS:

La entrega de las ofertas será de manera personal por el representante legal; si es presentada por persona diferente, deberá hacerlo mediante poder, anexando copia de la cédula de ciudadanía de quien presente la oferta como de quien otorga autorización y deberá radicar la misma en la Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas, en la oficina de Contratación.

NOTA: las ofertas, subsanación de documentos o demás documentos relacionados con la presente invitación

que no sean enviados de manera escrita y con firmas originales en el horario establecido y a la dirección antes anotada se entenderán como **NO** recibidos para el presente proceso.

17. TÉRMINOS, CONDICIONES Y MINUTA DEL CONTRATO.

POR PARTE DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

OBLIGACIONES GENERALES: El contratista deberá efectuar como mínimo las siguientes actividades:

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.
2. Comunicar al supervisor toda eventualidad que ocurra.
3. Garantizar que el bien mueble (equipo rayos x) a entregar cumple con las condiciones de calidad y especificaciones establecidas.
4. Dar cumplimiento a sus obligaciones de aportes o pagos al sistema de seguridad social Integral
5. Guardar la debida reserva de los asuntos de los cuales conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato
6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho
8. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato
9. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo
10. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: EL CONTRATISTA se obliga para con el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro realizar las siguientes actividades relacionadas con la contratación de la entidad:

1. Suministrar y entregar un sistema de radiografía digital fijo, nuevo y de primera calidad, que cumpla integralmente con las especificaciones técnicas, características, cantidades y condiciones establecidas en los documentos del proceso y en la propuesta presentada.
2. Transportar, entregar, desembalar, ensamblar e instalar el equipo en las instalaciones del Hospital Local Primer Nivel E.S.E. de Fuentedeoro – Meta, asumiendo los costos y riesgos derivados de dichas actividades.
3. Realizar la configuración, calibración, conexión y puesta en funcionamiento del sistema, incluyendo todos los componentes, accesorios y software necesarios para su operación integral.
4. Realizar las pruebas técnicas y de funcionamiento necesarias para verificar que el equipo opere correctamente y cumpla con las especificaciones técnicas contratadas, dejando los respectivos soportes.
5. Cumplir con las normas y requisitos técnicos, sanitarios y de protección radiológica aplicables al equipo, su instalación y puesta en funcionamiento, de conformidad con la normatividad vigente.
6. Entregar al Hospital los manuales de operación y mantenimiento, fichas técnicas, certificados, licencias de software y demás documentación técnica y legal requerida para la correcta operación del equipo.
7. Capacitar al personal designado por el Hospital en la operación, manejo, cuidado y mantenimiento básico del sistema, dejando constancia de la capacitación realizada.
8. Garantizar el funcionamiento del equipo durante el período de garantía ofrecido, atendiendo y solucionando las fallas que se presenten, incluyendo diagnóstico, mano de obra, mantenimiento correctivo y repuestos que se encuentren cubiertos por la garantía, sin costo adicional para el Hospital.

9. Cumplir el plazo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento ofrecido en la propuesta y aceptado por la Entidad, el cual hará parte integral del contrato.
10. Hacer entrega de las garantías ofrecidas en la propuesta, las cuales deberán cubrir el equipo de Rayos X, sus componentes y accesorios, durante el período ofertado y aceptado por la Entidad.
11. Corregir, reemplazar o reparar, sin costo adicional para el Hospital, los componentes o elementos que presenten defectos o fallas atribuibles a fabricación, instalación o funcionamiento, de conformidad con las condiciones de garantía pactadas.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Permitir que el contratista ejecute el contrato de manera autónoma e independiente dentro de los términos acordados.
2. Colocar a disposición del **CONTRATISTA** todos los elementos, Información y herramientas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.
3. Impartir las directrices necesarias a través del Supervisor del Contrato respecto de los Términos y Condiciones en las que se debe llevarse a cabo la adquisición.
4. Hacer el correspondiente registró presupuestal.
5. Pagar oportunamente y en la forma establecida pactada.
6. Establecer de manera clara el área encargada de la supervisión del contrato, al igual que sus funciones.
7. Realizar la aprobación de las garantías establecidas en el contrato
8. Realizar el Acta de Inicio
9. Elaborar oportunamente el acta de liquidación del mismo.

18. SUPERVISIÓN:

EL CONTRATANTE establece que la supervisión del contrato será ejercida por el Auxiliar Administrativo de Almacén, o la persona que la entidad contratante designe, quien realizará sus actividades con observancia de lo dispuesto en los artículos del 37 al 44 de la resolución No.481 de 2024, por la cual se estableció y adoptó el manual de contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro

HENRRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Nota: los anexos son modelos que la entidad pública para facilitar a los oferentes la presentación de sus ofertas, pero deberán contener todas las exigencias de la invitación

Elaboró. Luz Dary Carrillo Muñoz- Asesora Administrativa y Financiera
Revisó. Dra. Yorleidy Rey Londoño. Asesora Jurídica

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Fecha: _____

Señores
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro Meta

REF: PROCESO DE SELECCIÓN CON FORMALIDADES PLENAS No 01 DE 2026

Estimados señores:

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en la presente **INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.**

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la presente invitación cerrada con formalidades plenas, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco el contenido de la invitación y las condiciones del término de referencia, sus informaciones sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con los insumos a suministrar y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos salvo las desviaciones expresamente declaradas, en el evento que sean aceptadas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

2. De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que se deriven del incumplimiento de los requisitos y condiciones exigidos en la presente Invitación Cerrada con formalidades plenas, sus adendas y modificaciones.

3. Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

4. Que, en caso de ser aceptada mi propuesta, me comprometo a expedir las pólizas dentro de los plazos establecidos y a terminar el contrato dentro de los plazos contractuales de acuerdo a lo estipulado en los documentos de la presente invitación cerrada con formalidades plenas.

5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

6. Que con la firma de la presente Carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

7. Que leí cuidadosamente el término de referencia del proceso de selección con formalidades plenas No. 01 de 2026 y elaboré mi propuesta ajustada a la misma. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

8. Que he recibido las siguientes informaciones sobre preguntas y respuestas:

_____ fecha_____
_____fecha_____

9. Que aceptamos y autorizamos al Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para que se nos informe de todas las actuaciones y tramites contractuales y se nos notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico_____

10. Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada y contenida en (_____folios) correspondiente a los documentos y formularios jurídicos, técnicos y económicos, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE: _____ _____
Cédula de ciudadanía o Nit: _____
REPRESENTANTE LEGAL: _____ _____ _____ _____
PROFESIÓN: _____ _____
PAÍS DE ORIGEN DEL PROPONENTE: _____ _____

(En caso de Consorcio o Unión Temporal, se debe indicar el nombre y país de origen de cada una de las partes que lo conforman).

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: 60 días calendario

VALOR PROPUESTA: $_____

PLAZO PARA EJECUTAR EL OBJETO CONTRACTUAL_____

RÉGIMEN TRIBUTARIO: COMUN ____ SIMPLIFICADO___
Me permito informar que las comunicaciones relativas a este proceso de selección las recibiré en la siguiente dirección: Física y electrónica
Dirección: _____
Ciudad _____
Teléfono(s): _____
Fax _____
Atentamente,
Firma: _____
Nombre: _____
C.C: _____

NOTA: Esta carta debe venir firmada por el proponente o por el representante legal Debidamente facultado, en caso de personas jurídicas, Consorcios o Uniones Temporales, so pena de ser evaluada como **NO CUMPLE JURÍDICAMENTE**.



ANEXO 2

Oferta económica

Nombre o Razón Social_____

NIT O CEDULA_____

Dirección_____ **Teléfono**_____

Régimen_____

Item	Descripción, con las especificaciones técnicas	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor total	Marca
1						

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nota 1. Manifiesto que el origen de mis recursos provienen de actividades licitas

Nota 2. Los valores diligenciados en el presente anexo no deben presentar centavos

Nota 3. Cuando no se llene con el valor correspondiente cualquier casilla del anexo PROPUESTA ECONOMICA, o la misma se diligencia con valores negativos, la entidad considera que el oferente no diligenció el anexo completamente, caso en el cual su propuesta será rechazada.

Validez mínima de la oferta 60 días

ANEXO Nº 3

CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES

DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

(PERSONAS NATURALES)

Yo _____ identificado (a) con C.C. N° _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

En caso de existir acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá adjuntar una certificación expedida por la entidad correspondiente en la cual se especifique el cumplimiento del pago de la obligación.

Dada en _____ a los () _____ del mes de _____ de _____ ()

FIRMA: _____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA: _____

C.C. N° _____

ANEXO. 4

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONA JURÍDICA)

Ciudad y fecha

Señores
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro Meta

REFERENCIA: CERTIFICACION SOBRE PAGO DE APORTES PARAFISCALES, SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES.

Respetados señores:

En concordancia con lo exigido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, atentamente me permito certificar que la empresa _____ está cumpliendo con el pago de los aportes mensuales de nuestros empleados por concepto de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, desde hace más de seis (6) meses.

El presente certificado se expide el _____ de _____ de 2025.

Atentamente

NOMBRE Y FIRMA
Representante legal

ANEXO. 5

CARTA CONFORMACION CONSORCIO

Ciudad y fecha,

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro Meta

Señores

Ref: Selección de INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS
Los suscritos _____ y _____, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ y _____, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO para participar en el proceso de selección número _____ que ha abierto esa Entidad para _____ y por tanto, expresamos lo siguiente:
1. La duración de este Consorcio será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.
2. El Consorcio está integrado por:
NOMBRE PORCENTAJE DE
PARTICIPACION
A. _____ _____%
B. _____ _____%
2. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria e ilimitada.
4. El representante del Consorcio es:_____, identificado con la cédula de ciudadanía número _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato, con amplias y suficientes facultades.
5. Denominación del Consorcio: _____
6. La sede del consorcio es:
Dirección _____
Teléfono _____
Telefax _____
E-mail _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____ a los _____ días del mes de xxx de 2026

_____ _____

NOMBRE, FIRMA
C.C. No.

NOMBRE, FIRMA y
C.C. No.

_____
FIRMA REPRESENTANTE DEL CONSORCIO

ANEXO 6
CARTA CONFORMACION UNION TEMPORAL

Ciudad y fecha,

Señores
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro Meta

Ref: Selección de mínima cuantía _____

Los suscritos _____ y _____, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ y _____, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos en **UNIÓN TEMPORAL** para participar en el proceso de selección número _____ que ha abierto esa Entidad para _____ y, por tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de esta Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.
2. La Unión Temporal está integrada por:
NOMBRE TERMINOS Y EXTENSION DE
PARTICIPACION EN PROPUESTA Y SU EJECUCION (discriminar actividades a ejecutar por c/u de los integrantes)
A _____ _____ %
B _____ _____%
2. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria e ilimitada.
3. El representante de la Unión Temporal es: _____ _____, identificado con la cédula de ciudadanía número _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato, con amplias y suficientes facultades.

4. Denominación de la Unión Temporal:_____
5. La sede de la Unión Temporal es:
Dirección _____
Teléfono _____
Telefax _____
E-mail _____
Ciudad _____

En constancia se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de 2026

_____ _____
NOMBRE, FIRMA DE TODOS LOS INTEGRANTES
C.C. No. C.C. No.

_____
FIRMA REPRESENTANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL

ANEXO 7
COMPROMISO ANTICORRUPCION

El suscrito a saber: ***xxxxxxxxxx,*** domiciliado en xxxxxxxxx, identificado con ***No xxxxxxxxxxxxx***, quien obra en nombre propio quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCION**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que **HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO**, realiza el presente proceso de selección a través de la INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS **N° – 01 de 2026 p**ara la celebración de un contrato estatal cuyo OBJETO xxxxxxxxxxxxxxXXX

Gmail

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>

Invitación a presentar propuesta

1 mensaje

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co> 8 de septiembre de 2026 a las 8:00

Para: contactenos.syadc@gmail.com

Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Señores:
INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS
MANGLARES
Correo electrónico: contactenos.syadc@gmail.com
Celular: 3107762746

Dirección: CL 14 10 43 AP 208 BRR

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

3 adjuntos

Anexos.docx
41K

TERMINOS DE REFERENCIA 01.pdf
9235K

INVITACION INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS_0001.pdf
400K

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E
DE FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar propuesta.

El notificado _____
Fecha _____

Señores:
INGENIERIA SUMINISTROS Y ASESORIAS DE COLOMBIA SAS
Dirección: CL 14 10 43 AP 208 BRR MANGLARES
Correo electrónico: contactenos.syadc@gmail.com
Celular: 3107762746

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

El procedimiento adoptado en el presente proceso se realizará bajo la modalidad de INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS, el cual está consagrado en el Acuerdo No 18 de 2024, "por el cual se adopta el estatuto interno de contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, que permite bajo el régimen privado de contratación, realizar el proceso con mínimo tres (3) invitaciones cerradas a los posibles oferentes.

Es importante que el oferente, manifieste en su carta de ofrecimiento, que no se encuentra incurso en inhabilidades o incompatibilidades indicadas en la constitución y la ley para presentar ofertas, y esta a su vez, este acorde al contenido del término de referencia, anexos y formularios desarrollados por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la presente invitación.

Para dar una mayor claridad sobre el objeto pretendido, se anexan los documentos que contiene la siguiente información de la invitación, para que sea consultada en forma oportuna.

TERMINOS DE REFERENCIA DEL PROCESO DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.

De conformidad a lo anteriormente descrito, en caso de estar interesado en presentar oferta, atender en debida forma el cronograma que se ha establecido para la presente convocatoria.

Cordialmente,

HENRY POVENA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo

Gmail

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>

Invitación a presentar propuesta

1 mensaje

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>
Para: braymedicals@yahoo.es

8 de septiembre de 2026 a las 8:00

Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Señor:
JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
Dirección: AK 24 No° 39 B 25 OF 401
Correo electrónico: braymedicals@yahoo.es
Celular: 3208468443

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

3 adjuntos

Anexos.docx
41K

TERMINOS DE REFERENCIA 01.pdf
9235K

INVITACION JOSE EDGAR PUERTO GALARZA_0001.pdf
376K

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E
DE FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar propuesta.

El notificado
Fecha 08 Sept - 26

Señor:
JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
Dirección: AK 24 No° 39 B 25 OF 401
Correo electrónico: braymedicals@yahoo.es
Celular: 3208468443

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

El procedimiento adoptado en el presente proceso se realizará bajo la modalidad de INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS, el cual está consagrado en el Acuerdo No 18 de 2024, "por el cual se adopta el estatuto interno de contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, que permite bajo el régimen privado de contratación, realizar el proceso con mínimo tres (3) invitaciones cerradas a los posibles oferentes.

Es importante que el oferente, manifieste en su carta de ofrecimiento, que no se encuentra incurso en inhabilidades o incompatibilidades indicadas en la constitución y la ley para presentar ofertas, y esta a su vez, este acorde al contenido del término de referencia, anexos y formularios desarrollados por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la presente invitación.

Para dar una mayor claridad sobre el objeto pretendido, se anexan los documentos que contiene la siguiente información de la invitación, para que sea consultada en forma oportuna.

TERMINOS DE REFERENCIA DEL PROCESO DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.

De conformidad a lo anteriormente descrito, en caso de estar interesado en presentar oferta, atender en debida forma el cronograma que se ha establecido para la presente convocatoria.

Cordialmente,

HENRY POVENA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo

Gmail

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>

Invitación a presentar propuesta

1 mensaje

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>
Para: invermedica.facturaelectronica@gmail.com

8 de septiembre de 2026 a las 8:00

Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Señora:
MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA
Establecimiento comercial: INVERMEDICA
Dirección: CL 63 D 71 D 86
Correo electrónico: invermedica.facturaelectronica@gmail.com
Celular: 3202088092

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

3 adjuntos

INVITACION MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA_0001.pdf
383K

TERMINOS DE REFERENCIA 01.pdf
9235K

Anexos.docx
41K

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E
DE FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar propuesta.

El notificado _____
Fecha _____

Señora:
MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA
Establecimiento comercial: INVERMEDICA
Dirección: CL 63 D 71 D 86
Correo electrónico: invermedica.facturaelectronica@gmail.com
Celular: 3202088092

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

El procedimiento adoptado en el presente proceso se realizará bajo la modalidad de INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS, el cual está consagrado en el Acuerdo No 18 de 2024, "por el cual se adopta el estatuto interno de contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, que permite bajo el régimen privado de contratación, realizar el proceso con mínimo tres (3) invitaciones cerradas a los posibles oferentes.

Es importante que el oferente, manifieste en su carta de ofrecimiento, que no se encuentra incurso en inhabilidades o incompatibilidades indicadas en la constitución y la ley para presentar ofertas, y esta a su vez, este acorde al contenido del término de referencia, anexos y formularios desarrollados por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la presente invitación.

Para dar una mayor claridad sobre el objeto pretendido, se anexan los documentos que contiene la siguiente información de la invitación, para que sea consultada en forma oportuna.

TERMINOS DE REFERENCIA DEL PROCESO DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.

De conformidad a lo anteriormente descrito, en caso de estar interesado en presentar oferta, atender en debida forma el cronograma que se ha establecido para la presente convocatoria.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E
DE FUENTEDEORO
NIT: 822001570-3



Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Mediante el presente documento se informa que el Hospital Local Primer Nivel de Fuentedeoro le invita a presentar propuesta.

El notificado
Fecha 08/09/2026

Señora:
MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA
Establecimiento comercial: INVERMEDICA
Dirección: CL 63 D 71 D 86
Correo electrónico: invermedica.facturaelectronica@gmail.com
Celular: 3202088092

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

El procedimiento adoptado en el presente proceso se realizará bajo la modalidad de INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS, el cual está consagrado en el Acuerdo No 18 de 2024, "por el cual se adopta el estatuto interno de contratación del Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro, que permite bajo el régimen privado de contratación, realizar el proceso con mínimo tres (3) invitaciones cerradas a los posibles oferentes.

Es importante que el oferente, manifieste en su carta de ofrecimiento, que no se encuentra incurso en inhabilidades o incompatibilidades indicadas en la constitución y la ley para presentar ofertas, y esta a su vez, este acorde al contenido del término de referencia, anexos y formularios desarrollados por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la presente invitación.

Para dar una mayor claridad sobre el objeto pretendido, se anexan los documentos que contiene la siguiente información de la invitación, para que sea consultada en forma oportuna.

TERMINOS DE REFERENCIA DEL PROCESO DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.

De conformidad a lo anteriormente descrito, en caso de estar interesado en presentar oferta, atender en debida forma el cronograma que se ha establecido para la presente convocatoria.

Cordialmente,

HENRY POVEDA REINA
Auxiliar Administrativo de Almacén

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo

Gmail **contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>**

Invitación a presentar propuesta

2 mensajes

contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co> 8 de septiembre de 2026 a las 8:00

Para: invermedica.facturaelectronica@gmail.com

Fuentedeoro Meta, 08 de septiembre de 2026

Señora:
MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA
Establecimiento comercial: INVERMEDICA
Dirección: CL 63 D 71 D 86
Correo electrónico: invermedica.facturaelectronica@gmail.com
Celular: 3202088092

Ref. Invitación

Con el propósito de dar cumplimiento a las metas y objetivos de la entidad y en la materialización del Plan de Desarrollo y a lo indicado en los términos de referencia del proceso de selección de invitación cerrada con formalidades plenas No 01, me permito invitarlo a través de la presente comunicación, para que presente propuesta para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

3 adjuntos

INVITACION MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA_0001.pdf
383K

TERMINOS DE REFERENCIA 01.pdf
9235K

Anexos.docx
41K

INVERMEDICA invermedica <invermedica.facturaelectronica@gmail.com> 11 de septiembre de 2026 a las 15:19

Para: contratacion contratacion <contratacion@hospitalfuentedeorometa.gov.co>

Buena tarde: Lamentablemente y debido al presupuesto de la invitación para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, hemos decidido no participar en la oferta, no sin antes agradecer la oportunidad comercial.

Atentamente

María Oliva Vargas
[El texto citado está oculto]
--
INVERMEDICA
NIT. 41.726.485-4
CALLE 63 D 71 A 86
PBX 2917991
BOGOTÁ



INVITACION MARIA OLIVIA VARGAS BONILLA_0001.pdf
534K

ÍNDICE GENERAL DE LA PROPUESTA

INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS No 01 DE 2026

OBJETO: ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA DE RADIOGRAFÍA DIGITAL FIJO PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

PROPONENTE: JOSE EDGAR PUERTO GALARZA (NIT: 19436685-6)

NUMERAL / CONTENIDO	FOLIOS
DOCUMENTOS INICIALES DE PRESENTACIÓN	
ANEXO No 1: Carta de Presentación de la Propuesta	1 - 2
CRITERIOS DE SELECCIÓN - REQUISITOS HABILITANTES	
A. ORDEN JURÍDICO: ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD JURÍDICA	
1. Certificado de Existencia y Representación Legal *(Cámara de Comercio)*	3 - 6
2. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Oferente / Representante Legal	7
3. Registro Único de Proponentes (RUP) *(Vigente y en firme)*	8 - 19
4. Copia del Registro Único Tributario (RUT) *(Expedido por la DIAN)*	20 - 23
5. Declaración de bienes y rentas y registro de conflictos de interés *(Ley 2013 de 2019)*	24 - 28
6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios *(Procuraduría General de la Nación)*	29 - 30
7. Boletín de Responsables Fiscales *(Contraloría General de la República)*	31 - 32
8. Antecedentes Judiciales *(Certificado de Policía Nacional)*	33
9. Certificado de Medidas Correctivas *(Vigente a la fecha de cierre)*	34
10. REDAM *(Certificado de deudores alimentarios morosos)*	35
11. Aportes Seguridad Social y Parafiscales:	
• Persona Natural: **ANEXO No 3** (Declaración Juramentada - Ley 828 de 2003)	36 - 38

12. Declaración de Multas y Sanciones (**ANEXO No. 9**)	39
13. Garantía Única de Seriedad de la Oferta *(Póliza de seguro por el 10% del presupuesto)*	40 – 41
14. Certificación Bancaria de cuenta abierta a nombre del proponente	42
B. CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL	
Tabla de Indicadores Financieros y Capacidad Organizacional (*Liquidez, Endeudamiento, Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y del Activo)*	43
C. CAPACIDAD TÉCNICA	
1. Experiencia Específica del Proponente *(Certificaciones de hasta 2 contratos en RUP)*	44 - 49
2. Autorización para la Comercialización del Equipo *(Certificación del fabricante/distribuidor)*	50
3. Cumplimiento de Requisitos Sanitarios *(Registro Sanitario INVIMA vigente)*	51 - 54
4. Ficha Técnica Oficial del Equipo Ofertado	55 - 74
Matriz de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas *(Frente a numerales 1 al 8 del pliego)*	75 - 77
5. Condiciones Técnicas Mínimas del Equipo de Rayos X *(Declaración de equipo nuevo)*	78 - 79
6. Instalación y Puesta en Funcionamiento *(Carta de compromiso de los 10 puntos exigidos)*	80 - 81
FACTORES DE EVALUACIÓN TÉCNICA Y ADICIONALES (PUNTUACIÓN)	
a) Garantía Técnica Mínima *(Propuesta de garantía superior a los 2 años exigidos)*	82 - 83
b) Tiempo de Respuesta del Soporte Técnico *(Carta de compromiso de tiempo de respuesta)*	84
c) Puntaje para Estimular la Industria Nacional *(Certificado de origen bien nacional, si aplica)*	85
ANEXOS COMPLEMENTARIOS (SI APLICA)	

ANEXO No 7: Compromiso Anticorrupción 86 - 87

PROPUÉSTA ECONÓMICA (SOBRE No. 2 - SEPARADO)

ANEXO No 2: Formato de Oferta Económica 88

UNA ORGANIZACIÓN AL SERVICIO DE LA SALUD

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá; Septiembre 11 Del 2026

Señores
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Fuentedeoro Meta

REF: PROCESO DE SELECCIÓN CON FORMALIDADES PLENAS No 01 DE 2026

Estimados señores:

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en la presente **INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS.**

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la presente invitación cerrada con formalidades plenas, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco el contenido de la invitación y las condiciones del término de referencia, sus informaciones sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con los insumos a suministrar y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos salvo las desviaciones expresamente declaradas, en el evento que sean aceptadas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro.

2. De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que se deriven del incumplimiento de los requisitos y condiciones exigidos en la presente Invitación Cerrada con formalidades plenas, sus adendas y modificaciones.

3. Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

4. Que, en caso de ser aceptada mi propuesta, me comprometo a expedir las pólizas dentro de los plazos establecidos y a terminar el contrato dentro de los plazos contractuales de acuerdo a lo estipulado en los documentos de la presente invitación cerrada con formalidades plenas.

5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

6. Que con la firma de la presente Carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

7. Que leí cuidadosamente el término de referencia del proceso de selección con formalidades plenas No. 01 de 2026 y elaboré mi propuesta ajustada a la misma. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

8. Que he recibido las siguientes informaciones sobre preguntas y respuestas:

////////////////////////////////// fecha //////////////////////////////////

////////////////////////////////// fecha //////////////////////////////////

9. Que aceptamos y autorizamos al Hospital Local Primer Nivel ESE Fuentedeoro para que se nos informe de todas las actuaciones y tramites contractuales y se nos notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico: braymedicals@yahoo.es

10. Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada y contenida en (_____folios) correspondiente a los documentos y formularios jurídicos, técnicos y económicos, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE: JOSE EDGAR PUERTO G / BRAY MEDICAL

Cédula de ciudadanía o Nit: 19.436.685-6
REPRESENTANTE LEGAL: JOSE EDGAR PUERTO GALARZA
PROFESIÓN: ADMON DE EMPRESAS
PAÍS DE ORIGEN DEL PROPONENTE: COLOMBIA

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: 60 Días calendario

VALOR PROPUESTA: CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($ 449.820.000) M/CTE.

PLAZO PARA EJECUTAR EL OBJETO CONTRACTUAL: Cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la firma del acta de inicio.

RÉGIMEN TRIBUTARIO: COMUN X SIMPLIFICADO___

Me permito informar que las comunicaciones relativas a este proceso de selección las recibiré en la siguiente dirección: Física y electrónica

Dirección: AK 24 No 39B – 25 OF 401

Ciudad BOGOTA

Teléfono(s): 3208468447

Fax: 3682372

Atentamente,

Firma: _____

Nombre: JOSE EDGAR PUERTO GALARZA

C.C: 19.436.685