| HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado | MACROPROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN<br>PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN | FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2026 |
|---|---|---|
| | FORMATO: LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS PARA MODIFICACIONES Y OTROSI DE CONTRATOS Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS | VERSIÓN: 01 |
| | | CÓDIGO: GCT-CO-F-027 |
| | | PÁGINA 1 DE 2 |

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA:** | MEDTRONIC COLOMBIA S.A. |
| **CONTRATO No.:** | 240 DE 2026 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA. |

| IDENTIFICACIÓN: | NIT | X | C.C. | | C.E. | | NRO. | 830025149-8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| TIPO DE MODIFICACION | ADICION EN TIEMPO | | ADICION EN VALOR | X | OTROS | |
|---|---|---|---|---|---|---|

| DOCUMENTO | SI / NA |
|---|---|
| 1. Solicitud formal de modificación (Formato GCT-CO-F-010 Solicitud de modificación a contrato) | SI |
| 2. Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP) si aplica | SI |
| 3. Cronograma ajustado (si aplica) | NA |
| 4. Cargue de informes en plataformas oficiales. | SI |
| 5. Acuerdo de la Junta Directiva en el que se autoriza vigencias futuras en caso se superar los topes. | NA |
| 6. Autorización de la Junta directiva para contratos superiores a 1.500 SMLMV (en cumplimiento del artículo 5 del Acuerdo 011 de 2024). | NA |
| 7. Viabilidad jurídica SI [X] NO [ ] | |
| 8. Otros soportes | |

| Para contratos de suministro de productos farmacéuticos, material médico quirúrgico, nutriciones e insumos y reactivos de laboratorio: | | Para contratos con sindicatos de gremio: | | Para otro tipo de contratos: | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DOCUMENTO** | **X / NA** | **DOCUMENTO** | **X / NA** | **DOCUMENTO** | **X / NA** |
| a) Fichas técnicas de medicamentos (se anexa el formato para ser diligenciado por los productores y distribuidores de medicamentos y/o dispositivos médicos). | NA | a) Copia de los estatutos del sindicato de gremio. | NA | a) Certificado de la autoridad competente que los habilite. | NA |
| b) Copia de los registros sanitarios | NA | b) Reglamento para la ejecución del contrato. | NA | b) Certificaciones de experiencia. | NA |
| c) Certificado de buenas prácticas de manufactura (cuando se trate de laboratorios fabricantes o importadores). | NA | c) Acta de aprobación de reglamento. | NA | c) Licencias y permisos. | NA |
| d) Certificado de habilitación de la secretaría de salud local (para laboratorios y distribuidores). | NA | d) Últimos estados financieros. | NA | d) Otros: (relacionarlos). | |
| e) Certificado que los habilite como almacenadores de medicamentos y/o dispositivos médicos CCA (cuando se trate de distribuidores que almacenen). | NA | e) Certificado de capacidad financiera (expedido por el revisor fiscal o por su represente legal). | NA | | |
| f) Certificado o carta de procedencia relación comercial con el distribuidor autorizado. Aplica para distribuidores de medicamentos. | NA | f) Acta de aprobación en asamblea de afiliados de la suscripción del contrato sindical. | | | |

HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado
OFICINA DE CONTRATACIÓN
CONSTANCIA DE RECIBIDO
Dcto:
Fecha: 6 NOV 2026
Hora: 8:58 AM
Recibe: Laura M. Lopez

| | | |
|---|---|---|
| g) Resolución para el manejo de medicamentos de control especial (cuando aplique). | NA | |
| h) Otros: (relacionarlos). | NA | |
| 9. RUT actualizado a partir de enero de 2013 (persona natural o persona jurídica). | | X |
| 10. Certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio o autoridad competente, no mayor a 60 días calendario (persona natural o persona jurídica); si se trata de una organización sindical deberá aportarse el documento que para el efecto expida el Ministerio del Trabajo. | | X |
| 11. Copia Cédula (de persona natural o representante legal de persona jurídica). | | X |
| 12. Copia libreta militar en hombres menores de 50 años (de persona natural o representante legal de persona jurídica). | | X |
| 13. Copia tarjeta profesional y certificado de vigencia (contratos de prestación de servicios profesionales). | | NA |
| 14. Antecedentes judiciales con expedición no mayor a 30 días (de persona natural o representante legal de persona jurídica). | | X |
| 15. Antecedentes del registro nacional de medidas correctivas (ley 1801 de 2016) con expedición no mayor a 30 días (de persona natural o representante legal de persona jurídica). | | X |
| 16. Antecedentes disciplinarios no mayor a 30 días (persona natural o de persona jurídica y su representante legal). | | X |
| 17. Antecedentes Fiscales no mayor a 30 días (persona natural o de persona jurídica y su representante legal). | | X |
| 18. Certificado REDAM – Registro de Deudores Alimentarios Morosos. | | X |
| 19. Manifestación de no encontrarse en ninguna inhabilidad e incompatibilidad | | X |
| 20. Compromiso Anticorrupción | | X |
| 21. Certificación Bancaria. | | X |
| OBSERVACIONES | | |

**RESPONSABLE:**

**NOMBRE: YUDITH MARCELA GARZÓN RIVERA**
**CARGO:** Directora técnica servicio farmacéutico

**VERIFICA:**

**NOMBRE:**
**Oficina de Contratación:**
**Fecha:** 11/11/26

**EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION, APRUEBA Y CERTIFICA QUE SE HAN CUMPLIDO LOS TRÁMITES INTERNOS EXIGIDOS PARA LA APROBACIÓN DE LA MODIFICACIÓN CONTRACTUAL Y SUS RESPECTIVOS OTROSÍES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE CONTRATACIÓN INSTITUCIONAL, EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE APLICABLE.**

**APROBÓ Y CERTIFICÓ:**

**TOMAS ANDRES MURCIA OLAYA**
**JEFE DE OFICINA DE CONTRATACION**
**Fecha:** 11/11/26