# Información general

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.753034 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | Firmado |
| **Fecha de generación del estado** | 21/01/2019 7:31:02 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del Contrato** | 065-2019 |
| **Objeto del contrato** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE LABORATORIO |
| **Tipo de Contrato** | Prestación de servicios |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐Sí ☑No |
| **Fecha de inicio de contrato** | 21/01/2019 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 31/12/2019 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☑Sí ☐No |
| **Fecha de inicio de liquidación** | 2/01/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha fin de liquidación** | 2/05/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐Sí ☑No |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐Sí ☑No |
| **Reversión** | ☐Sí ☑No |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**DIRECCION DE SANIDAD DE EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO FLORENCIA**

COLOMBIA, Florencia

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**AIDA MERY ROMO CHAVEZ**

Número de documento 69086559

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| AIDA MERY ROMO CHAVEZ | BBVA | Ahorros | 0882000326 |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *AIDA MERY ROMO CHAVEZ* ***Fecha de aprobación:*** *4/03/2019 7:39:17 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *ORLENDI CHICA OSORIO* ***Fecha de aprobación:*** *7/03/2019 3:07:29 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

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

## Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Contratación directa. |
| **Unidad de contratación** | CONTRATACION SANIDAD |
| **Proceso de Contratación** | CD-065 DISMED FLORENCIA 2019 |
| **Título de la oferta** | |
| **Cuantía del contrato** | 11.955.216 COP |

# Condiciones

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | Como acordado previamente |
| **Fecha inicio de ejecución (estimada)** | 21/01/2019 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha fin de ejecución (estimada)** | 31/12/2019 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

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

## Configuración financiera - Configuraciones generales

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

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☑Sí ☐No

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

**Cumplimiento** ☑Sí ☐No

- ☑ Cumplimiento del contrato
  - ☑ % del valor del contrato 10,00 — Fecha de vigencia (desde) 21/01/2019 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
  - ☐ Valor de la garantía — Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- ☑ Calidad del servicio
  - ☑ % del valor del contrato 10,00 — Fecha de vigencia (desde) 21/01/2019 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
  - ☐ Valor de la garantía — Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- ☑ POLIZA DE RESPONSABILIDAD PROFESIONES MEDICAS
  - ☑ % del valor del contrato 100,00 — Fecha de vigencia (desde) 21/01/2019 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
  - ☐ Valor de la garantía — Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

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

**Fecha límite para entrega de garantías:** - Fecha de entrega de garantías: 5/03/2019 9:31:41 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Garantías del proveedor:**

| Advertencia | Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado | Advertencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CO1.WRT.1263024 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠ | Contrato de seguro | 92.391.043,20 COP | SANIDAD MILITAR | 31/10/2020 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Pendiente | Detalle |

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐Sí ☑No

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Abono en cuenta

**Plazo de pago de la factura** 30 días

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.753034
**Proveedor** AIDA MERY ROMO CHAVEZ
**Creado por**
**Agregado en** -
**Comentario**

## Anexos del contrato

| | Descripción | Nombre | |
|---|---|---|---|
| ☐ | CONTRATO 065 AUX LAB AIDA ROMO.pdf | CONTRATO 065 AUX LAB AIDA ROMO.pdf | Descargar Detalle |

Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** CALLE 16 N°16-00
**Ubicación** CO-CAQ-18001 - Florencia
**País** COLOMBIA
**Departamento** Caquetá
**Municipio** Florencia
**Dirección** CALLE 16 N°16-00
**Código postal**

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

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | |

# Bienes y servicios

**1** CO1.PCCNTR.753034

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

**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
11.955.216,00

| | Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | 85121800 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE LABORATORIO | 1,00 | UN | 11.955.216,00 | 11.955.216,00 | 11.955.216,00 |

# Documentos del Proveedor

Lista de documentos

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

**Filtrar por familia**

| Documento | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| Formato de Experiencia | ☐ | ☐ |
| Certificaciones | ☐ | ☐ |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas. | ☐ | ☐ |
| RUP | ☐ | ☐ |
| RUT | ☐ | ☐ |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales. | ☐ | ☐ |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional. | ☐ | ☐ |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor. | ☐ | ☐ |
| Actas de Asamblea | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de experiencia | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional | ☐ | ☐ |
| Certificado de constitución de proponente plural | ☐ | ☐ |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme) | ☐ | ☐ |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal. | ☐ | ☐ |
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado. | ☐ | ☐ |
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | ☐ | ☐ |
| Plan de amortización | ☐ | ☐ |

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

# Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| CONTRATO 065 AUX LAB AIDA ROMO.pdf | CONTRATO 065 AUX LAB AIDA ROMO.pdf | (detalle) |

# Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto — Tipo de documento — Número de documento — Guardar y notificar

Supervisor — Tipo de documento — Número de documento — Guardar y notificar

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | |

Información presupuestal

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

**Destinación del gasto** Funcionamiento

**Fuente de los recursos** Presupuesto nacional/ territorial

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

**Código de autorización**

**Código unidad/subunidad ejecutora** 15-01-11-025

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

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Saldo a comprometer | Código unidad/subunidad ejecutora | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 14419 | CDP | Generado | 11.955.216 COP | 11.955.216 COP | 15-01-11-025 | Editar |

**Saldo de CDP** 11.955.216 COP

**Saldo de vigencias futuras** 0 COP

**Saldo total a comprometer** 11.955.216 COP

**Última consulta a SIIF** Exito

**Fecha de consulta SIIF** 21/01/2019 7:14 PM

Compromiso presupuestal de gastos

**Hay códigos de compromiso dónde el valor total de la facturas es menos que el valor de compromiso. Por favor verifique si necesita liberar el valor restante**

| | Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 13419 | Presupuestal (CDP) | 24/01/2019 12:00 AM | Con Obligacion | 11.955.216 COP | 11.955.216 COP | Sin documento | - | SIIF | Detalle | Editar |

**Saldo de compromisos CDP** 11.955.216 COP

**Saldo de compromisos AVF** 0 COP

**Saldo total comprometido** 11.955.216 COP

**Última consulta a SIIF** Exito

**Fecha de consulta SIIF** 7/03/2019 3:11 PM