# Información general

Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.1960176 |
| **Versión del contrato** | 2 |
| **Estado de contrato** | En ejecución |
| **Fecha de generación del estado** | 3/11/2020 11:36:31 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del Contrato** | 1915 DEL 03 DE NOVIEMBRE DEL 2020 |
| **Objeto del contrato** | CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE VENADILLO TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA EN LAS ÁREAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ESTADÍSTICAS VITALES PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO, SEGUIMIENTO, ESTUDIO DE CASOS E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS, PLANES Y ESTRATEGIAS CORRESPONDIENTES A LOS DIFERENTES EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DEFINIDOS POR SIVIGILA, |
| **Tipo de Contrato** | Otro |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐Sí ☑No |
| **Duración del contrato** | 50 Días |
| **Fecha de inicio de contrato** | 17/11/2020 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 24/02/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 50 días |
| **Liquidación** | ☐Sí ☑No |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐Sí ☑No |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐Sí ☑No |
| **Reversión** | ☐Sí ☑No |

Información de la Entidad Estatal contratante

**GOBIERNO DEPARTAMENTAL**

**0** Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

**HOSPITAL SANTA BARBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

COLOMBIA, Venadillo
Número de documento 890701010

Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| HOSPITAL SANTA BARBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | | | |

Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *jeison smith matallana reyes* ***Fecha de aprobación:*** *6/11/2020 4:59:01 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES* ***Fecha de aprobación:*** *9/11/2020 6:58:08 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

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

Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Contratación directa. |
| **Unidad de contratación** | SECRETARIA DE SALUD |
| **Proceso de Contratación** | CD-2020-CONV-2061 |
| **Título de la oferta** | □□□ |
| **Cuantía del contrato** | 308.254.000 COP |

# Condiciones

## Condiciones ejecución y entrega

**Condiciones de entrega:** A definir

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

**Fecha de notificación de prorrogación** -

## 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) | 11/11/2020 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 30/06/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

☑ Pago de salarios

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☑% del valor del contrato | 5,00 | Fecha de vigencia (desde) | 11/11/2020 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 30/12/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

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

**Fecha límite para entrega de garantías:** - Fecha de entrega de garantías: 11/02/2021 11:36:42 PM *((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.6370426 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠ | Contrato de seguro | 46.238.100,00 COP | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA | 18/03/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Pendiente | Detalle |
| | CO1.WRT.5737547 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠ | Contrato de seguro | 46.238.100,00 COP | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA | 29/12/2023 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Aprobado | 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** A definir

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.1960176

**Proveedor** HOSPITAL SANTA BARBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

**Creado por** JOSE FAIR ALARCON ROBAYO

**Agregado en** 13/07/2021 12:35:12 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Comentario** CD-2020-CONV-2061

## Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** carrera 3 calle entre calle 10 y 11 edificio gobernacion del tolima
**Ubicación** CO-TOL-73001 - Ibagué
**País** COLOMBIA
**Departamento** Tolima
**Municipio** Ibagué
**Dirección** carrera 3 calle entre calle 10 y 11 edificio gobernacion del tolima
**Código postal** 57

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

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | VENADILLO | COLOMBIA > Tolima > Venadillo |

# Bienes y servicios

**1** CO1.PCCNTR.1960176

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

**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
308.254.000,00

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 85101700 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE VENADILLO-TOLIMA | 1,00 | UN | 308.254.000,00 | 308.254.000,00 | 308.254.000,00 |

# Documentos del Proveedor

Lista de documentos

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

**Filtrar por familia**

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

| | | |
|---|---|---|
| entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | | |
| Plan de amortización | ☐ | ☐ |

| Documentos administrativos | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| CARTA DE PRESENTACIÓN PROPUESTA | ☑ | ☐ |
| PROPUESTA TECNICO - ECONOMICA | ☑ | ☐ |
| FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL | ☑ | ☐ |
| DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL PERSONA JURIDICA | ☑ | ☐ |
| DOCUMENTO QUE ACREDITE QUE EL REPRESENTANTE LEGAL ESTA FACULTADO PARA CONTRATAR | ☑ | ☐ |
| DECRETO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESION DEL GERENTE | ☑ | ☐ |
| R.U.T. | ☑ | ☐ |
| DOCUMENTO QUE ACREDITE LA HABILITACIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS | ☑ | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA JURIDICA | ☑ | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS REPRESENTANTE LEGAL | ☑ | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES HOSPITAL | ☑ | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES REPRESENTANTE LEGAL | ☑ | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES REPRESENTANTE LEGAL | ☑ | ☐ |
| CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL | ☑ | ☐ |
| CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, CON CEDULA, TARJETA PROFESIONAL Y ANTECEDENTES DEL REVISOR FISCAL O CONTADOR | ☑ | ☐ |
| EXPERIENCIA DE LA PERSONA JURIDICA | ☑ | ☐ |

**Documentos del contrato**

| Documento | Nombre del documento | Detalle | Solicitud de confidencialidad? | Confidencial |
|---|---|---|---|---|
| CARTA DE PRESENTACIÓN PROPUESTA | PROPUESTA TECNICA Y FINANCIERA 1915.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, CON CEDULA, TARJETA PROFESIONAL Y ANTECEDENTES DEL REVISOR FISCAL O CONTADOR | CERTIFICACION CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA JURIDICA | ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ESE.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS REPRESENTANTE LEGAL | ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS REPRESNTANTE LEGAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES HOSPITAL | ANTECEDENTES FISCALES ESE.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES REPRESENTANTE LEGAL | ANTECEDENTES FISCALES REPRESENTANTE LEGAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES REPRESENTANTE LEGAL | ANTECEDENTES JUDICIALES REPRESENTANTE LEGAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL | CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| DECRETO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESION DEL GERENTE | DECRETO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESION REPERSENTANTE LEGAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL PERSONA JURIDICA | DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL PERSONA JURIDICA.pdf | Detalle | No | ☐ |
| DOCUMENTO QUE ACREDITE LA HABILITACIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS | DOCUMENTO QUE ACREDITE LA HABILITACIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS REPS 2020.PDF | Detalle | No | ☐ |
| DOCUMENTO QUE ACREDITE QUE EL REPRESENTANTE LEGAL ESTA FACULTADO PARA CONTRATAR | ACREDITACION PARA CONTRATAR.pdf | Detalle | No | ☐ |
| EXPERIENCIA DE LA PERSONA JURIDICA | EXPERIENCIA PERSONA JURIDICA.pdf | Detalle | No | ☐ |
| FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL | FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.pdf | Detalle | No | ☐ |
| PROPUESTA TECNICO - ECONOMICA | PROPUESTA TECNICA Y FINANCIERA 1915.pdf | Detalle | No | ☐ |
| R.U.T. | RUT HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E (1).pdf | Detalle | No | ☐ |

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación:

Fecha de entrega de documentos del proveedor: 6/11/2020 4:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

## Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| EVALUACION DE LA PROPUESTA_1 (5).PDF | EVALUACION DE LA PROPUESTA_1 (5).PDF | (detalle) |
| IDONEIDAD (4).PDF | IDONEIDAD (4).PDF | (detalle) |
| MINUTA HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO TOLIMA.pdf | MINUTA HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO TOLIMA.pdf | (detalle) |

## Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | JORGE LUCIANO BOLI | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 93393638 | Guardar y notificar |
| Supervisor | JOSE FAIR ALARCON F | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 12233783 | Guardar y notificar |

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Supervisor | JOSE FAIR ALARCON ROBAYO | 9/11/2020 6:58:08 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES |
| Expenditure Approver | JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES | 9/11/2020 6:58:08 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES |

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** Inversión

| **Fuente de los recursos:** | **Valor** |
|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | 0 |
| **Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI** | 308.254.000 |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | 0 |
| **Recursos Própios (Alcaldías y Gobernaciones)** | 0 |
| **Recursos de Crédito** | 0 |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)** | 0 |
| **Total** | 308.254.000 |

**Código BPIN** 2020004730019 **Año de vigencia** 2020

Validado

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

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

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Saldo a comprometer | Código unidad/subunidad ejecutora | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 3214 | CDP | No validado | 308.254.000 COP | 308.254.000 COP | 00-00-00 | Editar |

**Saldo de CDP** 308.254.000 COP
**Saldo de vigencias futuras** 0 COP
**Saldo total a comprometer** 308.254.000 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -

Compromiso presupuestal de gastos

| | Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 6907 | Presupuestal (CDP) | - | No validado | 308.254.000 COP | 308.254.000 COP | Sin documento | - | SIIF | Detalle Editar |

**Saldo de compromisos CDP** 308.254.000 COP
**Saldo de compromisos AVF** 0 COP
**Saldo total comprometido** 308.254.000 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -