# Información general

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.3647890 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | Firmado |
| **Fecha de generación del estado** | 19 días de tiempo transcurrido *(8/04/2022 6:10:35 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | 68-7-20022-22 |
| **Objeto del contrato** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA |
| **Tipo de Contrato** | Prestación de servicios |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐Sí ☑No |
| **Duración del contrato** | 5 Meses |
| **Fecha de inicio de contrato** | - |
| **Fecha de terminación del contrato** | 31/08/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☑Sí ☐No |
| **Fecha de inicio de liquidación** | 1/09/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha fin de liquidación** | 31/12/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐Sí ☑No |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐Sí ☑No |
| **Reversión** | ☐Sí ☑No |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**RASES N° 5**

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS**

COLOMBIA, Cúcuta
Número de documento 901064210

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE | bancolombia | Ahorros | 83275500561 |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *JUAN PABLO ACEVEDO MANZANO* ***Fecha de aprobación:*** *23/04/2022 12:03:47 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN* ***Fecha de aprobación:*** *28/04/2022 4:49:05 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

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

## Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Mínima cuantía |
| **Unidad de contratación** | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 |
| **Proceso de Contratación** | PN RASES Nº5 MIC 008 2022 |
| **Título de la oferta** | CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE SAS |
| **Cuantía del contrato** | 9.000.000 COP |

# Condiciones

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | Como acordado previamente |
| **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

**Seriedad de la oferta** ☐Sí ☑No

**Cumplimiento** ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☑% del valor del contrato | 20,00 | Fecha de vigencia (desde) | 7 días de tiempo transcurrido *(21/04/2022 5:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 28/02/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

☑ Calidad del servicio

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☑% del valor del contrato | 50,00 | Fecha de vigencia (desde) | 7 días de tiempo transcurrido *(21/04/2022 5:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 28/02/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

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

☑No. de SMMLV 200

**Fecha límite para entrega de garantías:** 2 días de tiempo transcurrido *(26/04/2022 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: -

**Garantías del proveedor:**

| Advertencia | Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado | Advertencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

## 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** 60 días

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.3647890
**Proveedor** CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE
**Creado por**
**Agregado en** -
**Comentario**

## Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** AVENIDA 61 N° 10 - 200 REAL DE MINAS
**Ubicación** CO-SAN-68001 - Bucaramanga
**País** COLOMBIA
**Departamento** Santander
**Municipio** Bucaramanga
**Dirección** AVENIDA 61 N° 10 - 200 REAL DE MINAS
**Código postal** 680005

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

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | Avenida 1 No. 20 - 41 | COLOMBIA > Norte de Santander > Cúcuta |

# Bienes y servicios

**1** CO1.PCCNTR.3647890

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

| | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|
| | 9.000.000,00 | 9.000.000,00 |

| | Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | 85121700 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA | 1,00 | UN | 9.000.000,00 | 9.000.000,00 | 9.000.000,00 | 9.000.000,00 |

# 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. | ☐ | ☐ |
| | Plan de amortización | ☐ | ☐ |
| | 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. | ☐ | ☐ |

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

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 20 días de tiempo transcurrido *(8/04/2022 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de entrega de documentos del proveedor: -

## Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | |

## Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | CARLOS ALIRIO FUENT | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 74370422 | Guardar y notificar |
| Supervisor | FERNEY ANDRES BARI | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 80853485 | 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:**

| | Valor |
|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | 0 |
| **Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI** | 0 |
| **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)** | 9.000.000 |
| **Total** | 9.000.000 |

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

| | |
|---|---|
| **Código de autorización** | |
| **Código unidad/subunidad ejecutora** | 16-01-02-030 |

**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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 27522 | CDP | Generado | 9.000.000 COP | 9.000.000 COP | 16-01-02-030 | Editar |

| | |
|---|---|
| **Saldo de CDP** | 9.000.000 COP |
| **Saldo de vigencias futuras** | 0 COP |
| **Saldo total a comprometer** | 9.000.000 COP |
| **Última consulta a SIIF** | Exito |
| **Fecha de consulta SIIF** | 18/03/2022 8:33 AM |

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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 34822 | Presupuestal (CDP) | 21/04/2022 12:00 AM | Generado | 9.000.000 COP | 9.000.000 COP | Sin documento | A-02-02-02-009-003 | SIIF | Detalle Editar |

| | |
|---|---|
| **Saldo de compromisos CDP** | 9.000.000 COP |
| **Saldo de compromisos AVF** | 0 COP |
| **Saldo total comprometido** | 9.000.000 COP |
| **Última consulta a SIIF** | Exito |
| **Fecha de consulta SIIF** | 23/04/2022 10:49 AM |