Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E HOSPITAL DE BARANOA JOSE DE J. GOMEZ HEREDIA
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022
Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA

JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS

FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E HOSPITAL DE MANATI ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022
Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA

JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO COLOMBIA ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022
Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS

FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
HOSPITAL DE SANTO TOMAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022
Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022
Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.

CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental

Barranquilla D.E.I.P,

Señores:
E.S.E CENTRO DE SALUD DE TUBARA
Ciudad

Asunto: SOLICITUD PRESENTACIÓN PROPUESTA PARA DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022
Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, propuesta para **DESARROLLAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LAS ESES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DEL PAPSIVI A LAS VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA - PAPSIVI CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1739 DE 2022**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURIDICA)
CONSULTA AL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL RUES
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
COPIA LEGIBLE DE LOS ESTATUTOS

FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DILIGENCIADO Y EMITIDO POR EL SIGEP CON APROBACIÓN DE SECRETARIA SOLICITANTE
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DE LA PERSONA JURÍDICA.
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADOS DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES EXPEDIDOS POR EL REVISOR FISCAL (ACREDITAR 6 MESES ANTERIORES A LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN)
DECLARACIONES DE RENTA
ULTIMO BALANCE GENERAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REVISOR FISCAL
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTADOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SOBRE VIGENCIA DE INSCRPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA DE LA CONTRACIÓN DEL CONTADOR QUE SUSCRIBE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEL REVISOR FISCAL SI LA ENTIDAD ESTA OBLIGADO A TENERLO O EN SU DEFECTO DEL CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 90 DÍAS CALENDARIOS AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN)
EXPERIENCIA – PIDEN 4 CONTRATOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención en un plazo no mayor de **cinco (5) días calendario** a partir del recibo presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:
a. Estudio previo con los siguientes soportes:
b. Certificado de disponibilidad presupuestal.
c. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
f. Documento de aceptación de la propuesta.

ALMA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamental