

Villavicencio

11 AGO 2023

Señor(a)

Nombre completo del contratista:	ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S
Documento de Identificación:	860029022
Dirección:	Distrito Capital de Bogotá
Correo Electrónico:	ropservicliente@ropsohn.com.co
Teléfono - Celular:	601 3438750
Ciudad:	Bogotá D.C.

El Departamento del Meta, en adelante EL DEPARTAMENTO, lo(a) invita a la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión cuyo objeto es: **GARANTIZAR LA CALIDAD EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AREAS DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA, MEDIANTE LA EJECUCION DE ACCIONES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO PARA EL DIAGNOSTICO DE TSH NEONATAL EN RECIEN NACIDOS**

Las obligaciones a ejecutar para la consolidación del objeto contractual se encuentran enmarcadas dentro del estudio previo y sus anexos los cuales se encuentran publicados en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.

Con el fin de adelantar el proceso de contratación, EL DEPARTAMENTO le solicita los documentos relacionados a continuación:

DOCUMENTOS DEL PROPONENTE	
1	Allegar Propuesta.
2	Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por autoridad competente.
3	Acreditar Estados Financieros mediante Balances a diciembre de 2021 certificados por el Contador o Revisor Fiscal.
4	Copia de Contratos de Suministros de Insumos.
5	Certificación de Exclusividad de los productos.
6	Acreditar estar registrado en la DIAN con RUT.
7	Acreditar encontrarse a paz y salvo en Seguridad Social Integral.
8	Acreditar que no se encuentra impedido o inhabilitado para suscribir contratos con el Estado-Departamento del Meta, en caso de no adjuntarse la entidad verificará el SIRI
9	Allegar Certificación Bancaria de tener cuenta abierta, no es habilitante, pero indispensable para los futuros pagos.
10	Copia de la cedula del Representante Legal.
11	CERTIFICADO DE EXCLUSIVIDAD

Presentación de la propuesta:

Deberá presentarse dentro de los **tres (3) días hábiles** siguientes al recibo de la presente invitación a través de la plataforma SECOP.



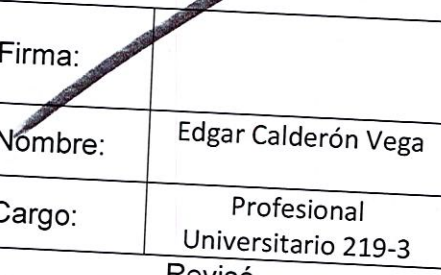
Carrera 37 No 41 - 80 Barzal Alto/ Secretaría de salud del Meta
661 05 44 - 662 01 40 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co

Dentro del contenido de la propuesta, el proveedor deberá manifestar, bajo la gravedad del juramento, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad contenidas en el artículo 8° de la ley 80 de 1993 y los artículos 1°, 2°, 3° y 4° de la ley 1474 de 2011. Además, deberá en caso de entrega de productos, incluir un plan de inversión del presupuesto asignado para el proceso contractual.

Finalmente, es importante resaltar que el futuro contrato no implica relación, subordinación o dependencia laboral de ninguna índole entre el Departamento y el contratista, en consecuencia, tampoco se generará ningún pago de prestaciones sociales.

Cordialmente,

JHONATAN DAVID NEIRA
Secretario de Salud del Meta
ORDENADOR DEL GASTO

Firma:		Firma:		Firma:	
Nombre	JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA	Nombre:	Edgar Calderón Vega	Nombre:	Marina Stella González Robayo
Cargo	Asesor Jurídico SSM	Cargo:	Profesional Universitario 219-3	Cargo:	Referente laboratorio Salud Pública
Proyectó		Revisó		Aprobó	