

Barranquilla

Señor(a)

AMAURY BENJAMIN HUMANEZ GONZALEZ

CALLE 61 N° 38-55 APTO 1

Barranquilla

Asunto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría de Salud Departamental, la propuesta para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

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

- ✓ Propuesta
- ✓ Formato Único de Hoja de Vida debidamente diligenciado en el SIGEP
- ✓ Declaración Juramentada de Bienes y Rentas
- ✓ Copia de Cédula de Ciudadanía
- ✓ Registro Único Tributario – RUT
- ✓ Copia de la Tarjeta Profesional, en los casos en que se requiera, con constancia de vigencia
- ✓ Copia de la Libreta Militar o documento que acredite la definición de la situación militar de acuerdo con la normatividad aplicable.
- ✓ Afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión)
- ✓ Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el Consejo Superior de la Judicatura (En el caso de los abogados)
- ✓ Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- ✓ Certificado de no reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
- ✓ Constancia de consulta de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional
- ✓ Constancia de consulta de Antecedentes de Registro de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional

- ✓ Copia del Diploma de Grado, acorde con la actividad a contratar
- ✓ Copia del Diploma de Postgrado.
- ✓ Certificaciones de experiencia y/o copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.
- ✓ Examen médico preocupacional (Decreto 0723 de 2013)
- ✓ 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 antes de quince (15) días a partir del recibo del 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 Inexistencia de personal en planta.
- c. Certificado de disponibilidad presupuestal.
- e. Certificado de idoneidad emitido por la Secretaría de Despacho, o Gerente de la dependencia solicitante.
- f. Documento de aceptación de la propuesta del contratista.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.