Armenia, Quindío Julio de 2024

Doctor:
**CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON**
Secretario de Salud Departamental
Gobernación del Quindío
Armenia, Quindío

**Referencia: Propuesta.**

**LUIS ALBERTO CASTAÑO SANZ,** identificado con cédula de ciudadanía No 8.411.833 de Montenegro, representante legal de la **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE FILANDIA,** identificado (a) con **NIT No. 890001098-5,** por medio del presente escrito presento la propuesta para celebrar Convenio Interadministrativo con el Departamento del Quindío en los siguientes términos:

**Objeto Del Contrato:** "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA SGP POR PARTE DEL ENTE TERRITORIAL DEPARTAMENTAL A LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DEPAUL DEL MUNICIPIO DE FILANDIA QUINDÍO EN APLICACIÓN AL DECRETO 268 DE 2020 PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y TECNOLOGÍA DE BAJA COMPLEJIDAD, MONOPOLIO DE SERVICIOS DE SALUD TRAZADORES Y NO SOSTENIBLES POR VENTA DE SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO A LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.".

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución para efectos presupuestales será hasta el 31 de diciembre de 2024, fecha en la cual se debe realizar el desembolso de la totalidad de los recursos que corresponden al departamento, término en el cual el supervisor podrá verificar los cumplimientos y presentar las respectivas actas de liquidación de los convenios.

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** En la sede de la ESE Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Filandia o en otras sedes alternas con las que cuente el Prestador.

**VALOR DEL CONVENIO:** El valor del Convenio Interadministrativo a suscribir con la ESE Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Filandia, es de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS MCTE. ($54.568.946,57).

**FORMA DE LA TRANFERENCIA:** El Departamento realizará la transferencia de los recursos mensualmente previa la presentación del respectivo informe de actividades en cumplimiento de metas e indicadores por parte de la ESE, las cuales se realizarán en seis pagos así: Cuatro pagos mensuales iguales, cada uno por valor de DIEZ MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CERO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($10.368.099). Un quinto pago será por valor de DIEZ MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO TRES PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS M/CTE ($10.368.103.24), y el Sexto y último pago por DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE,($2.728.447,33) correspondientes al 5% del valor total del contrato que se pagara con la respectiva Acta de Liquidación del Convenio a 31 de diciembre de 2024.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA - ESPECÍFICAS:**

1.- Prestar todos los servicios ofertados por la ESE, registrados como habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS).

2.- Cumplir con las Metas e Indicadores de Gestión de calidad en la Prestación de los Servicios de Salud a la Población, Gestión de Producción y Gestión financiera a 31 de Diciembre de 2024, los mismos serán verificados en la plataforma del Sistema de Información Hospitalario – SIHO.

3.- Garantizar la operación por parte de la ESE de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores

4.- Cumplir con los planes de mejora indicados por la Secretaria de Salud Departamental

5.- El prestador deberá presentar informe debidamente soportado requerido por el supervisor para la realización de los respectivos giros, de acuerdo con La forma de pago estipulada y el informe correspondiente para la liquidación del convenio.

6 – El prestador deberá presentar la debida certificación de la apropiación y adición presupuestal del recurso.

7- El prestador deberá presentar informe periódico debidamente soportado de la ejecución del recurso orientado a la financiación de gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios de la operación corriente de las empresas sociales del estado o de la infraestructura pública asignado para la vigencia, en aplicación al Decreto 268 de 2020,y Resolución 484 de 2024 prestación de servicios trazadores de salud y tecnología de baja complejidad.

**Manifestación de no estar incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad.**

Manifiesto bajo juramento no estar incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad consagrada en la Constitución, la Ley 80 de 1993 y demás normas legales vigentes, así como no haber sido condenado por fallo alguno de responsabilidad fiscal.

**Documentos de la oferta.**

A continuación, presento una relación de la documentación requerida por la entidad para la verificación de la idoneidad y experiencia, indicando cuáles de ellos anexo con mi oferta, cuáles pueden ser consultados en el SIGEP y cuales no aplican para este caso específico.

| DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA CONTRATOS Y/O CONVENIOS | |
|---|---|
| Oferta y/o propuesta técnica y económica | |
| DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ENTREGAR EL OFERENTE | |
| 1) DOCUMENTOS | Formato Único de Hoja de Vida de la Función Pública SIGEP II (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA). |
| | Copia de la cédula de ciudadanía legible de quien suscribe el contrato o convenio o representante legal |
| | Copia de los actos administrativos y/o documentos que acrediten que la persona que presenta la propuesta y suscribirá el contrato por parte de la entidad estatal, está delegada o autorizada o tiene las facultades legales para el efecto |
| | Actos Administrativo que justifique la modalidad de selección |
| | Formato de viabilidad |
| | Oferta y/o propuesta técnica y económica |
| | Portafolio de Servicios |
| | Documentos por medio de los cuales se pueda validar la idoneidad de la persona con la que se va a contratar |
| 2) CERTIFICADOS Y ANTECEDENTES | Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA). |
| | Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA). |
| | Certificado de antecedentes judiciales expedidos por la Policía Nacional de Colombia |
| | Certificados de Medidas Correctivas expedidos por la Policía Nacional de Colombia |
| | Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos. |
| | Certificación Bancaria (cuando aplique) |
| | Entrevista de conocimiento sobre posibles inhabilidades e incompatibilidades del representante legal |
| | Certificado de Registro Único Tributario (RUT) |

| | |
|---|---|
| | expedido por la DIAN. |
| | Certificado de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Salud. |

CR 5N. 1-47 Filandia Quindío

Atentamente,

**LUIS ALBERTO CASTAÑO SANZ**
C.C No. 8.411.833 de Montenegro Quindío