**TRD 102.12.05**
Saravena, 28 de julio de 2025

102.25. **6029** "Para contestar cite este código"

Señor
**LUIS ALFREDO MORENO PEÑALOZA**
luismp1384@gmail.com
calle 11ª 14ª - 23 Fortul – Arauca
Saravena

**Asunto:** Comunicación de aceptación de oferta del proceso de Mínima Cuantía **No. MIN-SVNA-SDSM-210 -2025**

Cordial saludo,

En atención de lo estipulado en el informe final de evaluación y verificación de requisitos mínimos habilitantes, emitido por el Comité Evaluador el día 24 de julio de 2025, en el cual se concluyó que:

> *En virtud de lo anterior, el oferente No. 01* **LUIS ALFREDO MORENO PEÑALOZA**, *ha cumplido con los requisitos mínimos habilitantes establecidos en los términos de la invitación pública de mínima cuantía, por lo que se encuentra habilitado para continuar en el proceso. En consecuencia, se recomienda proceder con el trámite de aceptación de su oferta.*

Esto en el entendido de que se ajusta al presupuesto oficial y cumple con los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la invitación. En atención a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, por consiguiente, le manifestamos que, mediante la presente comunicación esta entidad acepta la propuesta presentada por usted en el proceso de Selección de Mínima Cuantía **No. MIN-SVNA-SDSM-210-2025,** el cual tiene las siguientes características.

**OBJETO: "ESTUDIO MONITOREO RÁPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN, DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA".**

**VALOR:** El valor del contrato es la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00).**

**FORMA DE PAGO:**

El Municipio de Saravena cancelará al contratista el 100% del valor del contrato, previo perfeccionamiento, cumplimiento de los requisitos de ejecución y entrega total de las actividades contratadas, recibido a satisfacción por el Supervisor y previa presentación de los siguientes documentos: 1. Acta de Recibo Final. 2. Actualización de las garantías exigidas debidamente ampliada y aprobada, si hubiese lugar. 3. Presentación del Informe Detallado por parte del Contratista con los soportes de ejecución. 4. Documento o informe final previo cumplimiento con las especificaciones técnicas en medio físico y digital CD, etc.) 5. Planillas con Enfoque Diferencial 6. Pago de la Seguridad Social Integral del representante legal y/o cada uno de los integrantes del proponente plural (cuando se aplique) 7. Certificación Bancaria 8.Factura Electrónica y/o cuenta de cobro 9. Trazador Consolidado Presupuestal 10. Informe del

Supervisor. 11. Certificado de cumplimiento a satisfacción expedido por el SIDOGEN.12. Certificado de pago de seguridad social expedido por el SIDOGEN. 13. Acta de liquidación debidamente firmada.

**SUPERVISOR**: La supervisión del contrato la ejercerá el titular de la Secretaría de Desarrollo Social Municipal y/o quien haga sus veces, reemplace o quien sea designado para tal fin. Dicha supervisión incluirá funciones de vigilancia, control técnico, administrativo y financiero, conforme a lo establecido en el manual de supervisión e interventoría del municipio de Saravena. La designación del supervisor será comunicada por la oficina asesora jurídica.

**PLAZO EJECUCIÓN:** El tiempo estimado para la ejecución del proyecto será de UN **(01) MES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento contractual. Plazo estimado para la entrega de las actividades y requerimientos exigidos por el municipio de Saravena.

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, informamos que la presente comunicación se notifica mediante su publicación en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, con el fin de surtir los procedimientos sobrevinientes de la aceptación de oferta, dentro de las etapas de contratación y cronograma del proceso del asunto.

Se suscribe,

**JUAN IGNACIO CIFUENTES SANTOS**
Alcalde

| | | |
|---|---|---|
| Nombre: Paola Andrea Ramirez Torres<br>Cargo: jefe de la Oficina Asesora Jurídica | Revisó | Firma: |
| Nombre: Yeizy Villamizar Mejia<br>Cargo: Apoyo Profesional de la Oficina Asesora Jurídica | Digito y Proyecto | Firma: |

**TRD 102.12.05** *102.25. 6029*
Saravena, 28 de julio de 2025

102.25. **6029** "Para contestar cite este código"

Señor
**LUIS ALFREDO MORENO PEÑALOZA**
luismp1384@gmail.com
calle 11ª 14ª - 23 Fortul – Arauca
Saravena

**Asunto:** Comunicación de aceptación de oferta del proceso de Mínima Cuantía **No. MIN-SVNA-SDSM-210 -2025**

Cordial saludo,

En atención de lo estipulado en el informe final de evaluación y verificación de requisitos mínimos habilitantes, emitido por el Comité Evaluador el día 24 de julio de 2025, en el cual se concluyó que:

> *En virtud de lo anterior, el oferente No. 01* **LUIS ALFREDO MORENO PEÑALOZA**, *ha cumplido con los requisitos mínimos habilitantes establecidos en los términos de la invitación pública de mínima cuantía, por lo que se encuentra habilitado para continuar en el proceso. En consecuencia, se recomienda proceder con el trámite de aceptación de su oferta.*

Esto en el entendido de que se ajusta al presupuesto oficial y cumple con los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la invitación. En atención a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, por consiguiente, le manifestamos que, mediante la presente comunicación esta entidad acepta la propuesta presentada por usted en el proceso de Selección de Mínima Cuantía **No. MIN-SVNA-SDSM-210-2025,** el cual tiene las siguientes características.

**OBJETO: "ESTUDIO MONITOREO RÁPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN, DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA".**

**VALOR:** El valor del contrato es la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00).**

**FORMA DE PAGO:**

El Municipio de Saravena cancelará al contratista el 100% del valor del contrato, previo perfeccionamiento, cumplimiento de los requisitos de ejecución y entrega total de las actividades contratadas, recibido a satisfacción por el Supervisor y previa presentación de los siguientes documentos: 1. Acta de Recibo Final. 2. Actualización de las garantías exigidas debidamente ampliada y aprobada, si hubiese lugar. 3. Presentación del Informe Detallado por parte del Contratista con los soportes de ejecución. 4. Documento o informe final previo cumplimiento con las especificaciones técnicas en medio físico y digital CD, etc.) 5. Planillas con Enfoque Diferencial 6. Pago de la Seguridad Social Integral del representante legal y/o cada uno de los integrantes del proponente plural (cuando se aplique) 7. Certificación Bancaria 8.Factura Electrónica y/o cuenta de cobro 9. Trazador Consolidado Presupuestal 10. Informe del

**TRD 102.12.05** *102.25. 6029*

Supervisor. 11. Certificado de cumplimiento a satisfacción expedido por el SIDOGEN.12. Certificado de pago de seguridad social expedido por el SIDOGEN. 13. Acta de liquidación debidamente firmada.

**SUPERVISOR**: La supervisión del contrato la ejercerá el titular de la Secretaría de Desarrollo Social Municipal y/o quien haga sus veces, reemplace o quien sea designado para tal fin. Dicha supervisión incluirá funciones de vigilancia, control técnico, administrativo y financiero, conforme a lo establecido en el manual de supervisión e interventoría del municipio de Saravena. La designación del supervisor será comunicada por la oficina asesora jurídica.

**PLAZO EJECUCIÓN:** El tiempo estimado para la ejecución del proyecto será de UN **(01) MES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento contractual. Plazo estimado para la entrega de las actividades y requerimientos exigidos por el municipio de Saravena.

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, informamos que la presente comunicación se notifica mediante su publicación en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, con el fin de surtir los procedimientos sobrevinientes de la aceptación de oferta, dentro de las etapas de contratación y cronograma del proceso del asunto.

Se suscribe,

**JUAN IGNACIO CIFUENTES SANTOS**
Alcalde

| | | |
|---|---|---|
| Nombre: Paola Andrea Ramírez Torres<br>Cargo: Jefe de la Oficina Asesora Jurídica | Revisó | Firmará |
| Nombre: Yeizy Villamizar Mejía<br>Cargo: Apoyo Profesional de la Oficina Asesora Jurídica | Digito y Proyecto | Firmará |