Sabanagrande, Atlántico, octubre del 2025.

SEÑORES:

NOMBRE	:	FUNDACIÓN SOCIAL CRECIENDO JUNTOS POR LA ESPERANZA, identificada con NIT: 901.928.747 - 5, Atn, Sol Ángel Martes Varona
DIRECCIÓN	:	CL 8 No 7 – 51/ Polonuevo/Atlántico.
CORREO	:	fundacionsocialcreciendojuntos@gmail.com
REFERENCIA	:	Invitación para presentar propuesta.

Mediante el presente me permito comunicarle que el Municipio de Sabanagrande Atlántico, adelantará un proceso contractual con el fin de contratar servicios de apoyo a la gestión para la *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO AL PROCESO DE CARGUE EN LA PLATAFORMA DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LOS AJUSTES REALIZADOS AL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD 2025 DEL MUNICIPIO DE SABANAGRANDE ATLÁNTICO, ASÍ COMO DE LA EJECUCIÓN AL TERCER TRIMESTRE 2025",* por lo cual buscamos una propuesta técnica que contribuya a cumplir con el objetivo.

Por lo anterior, se solicita remitir a la Secretaría de General y de Gobierno y/o a la Secretaría de Salud, una propuesta que cumpla con las siguientes especificaciones:

1. Revisar y consolidar la información relacionada con los ajustes realizados al Plan de Acción en Salud (PAS) 2025 y con los avances de ejecución correspondientes al tercer trimestre de la vigencia.

2. Preparar los formatos y soportes técnicos requeridos por el Ministerio de Salud y la Protección Social para el proceso de cargue en la plataforma institucional, garantizando la coherencia y veracidad de la información reportada.

3. Realizar el proceso de cargue y validación de los datos en la plataforma del Ministerio, conforme a las directrices establecidas en los lineamientos técnicos y operativos vigentes.

4. Coordinar con la Secretaría de Salud Municipal las acciones necesarias para el cumplimiento de los plazos y requerimientos de reporte ante el Ministerio.

5. Brindar acompañamiento técnico durante el proceso de revisión, observaciones y aprobación del cargue por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social.

6. Entregar un informe final que contenga la descripción del proceso desarrollado, los resultados obtenidos, las evidencias de cargue y las recomendaciones para fortalecer el cumplimiento de futuras vigencias.

DOCUMENTOS NECESARIOS

REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
A. PROPUESTA INCLUYENDO: OBJETO Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS, CRONOGRAMA, PRESUPUESTO DEBIDAMENTE DESGLOSADO (SEÑALANDO EL IVA, SI EL OFERENTE ESTÁ OBLIGADO EN LA FACTURACIÓN DEL IMPUESTO), TIEMPO DE EJECUCIÓN, DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES A REALIZARSE EN EJECUCIÓN DEL MISMO.
B. FOTOCOPIA DE CÉDULA DE CIUDADANÍA
C. COPIA DE LA LIBRETA MILITAR (APLICA PARA HOMBRES HASTA 50 AÑOS DE EDAD)
D. COPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (R.U.T.)
E. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL
F. CERTIFICADO DE NO ENCONTRARSE REPORTADO EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
G FOTOCOPIA DE CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES
H. CERTIFICADO EMITIDO POR EL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC, EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL
I. ACREDITAR AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS NATURALES Y/O CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE PARAFISCALES A QUE HAYA LUGAR (CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002) EXPEDIDO POR EL REVISOR FISCAL DE LA ENTIDAD APORTAR CEDULA Y T.P. DEL CONTADOR
J. FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PUBLICA DEBIDAMENTE DILIGENCIADO
K. CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA ACTUALIZADA
L. CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA Y/O CONTRATOS RELACIONADOS CON EL OBJETO A CONTRATAR. (INDISPENSABLE)
M. TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE LA PROFESIONAL VIGENTE (EN CASO QUE APLIQUE.
N. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA ENTIDAD. (EN CASO QUE APLIQUE)
LOS DOCUMENTOS DEBEN VENIR DEBIDAMENTE LEGAJADOS EN UNA CARPETA, FOLIADOS Y RADICADOS EN LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO.

VALOR:
El valor del Contrato será la suma de **SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($6.000.000)**, incluido el IVA y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración y ejecución del contrato.

FORMA DE PAGO:
La forma de pago del contrato será la siguiente:

El valor total del presente contrato será cancelado en **un (1)** solo pago, una vez el contratista haya cumplido con la totalidad de las actividades contratadas y haya entregado a satisfacción los productos establecidos en el objeto contractual, los cuales deberán ser verificados y aprobados mediante acta de cumplimiento suscrita por el supervisor del contrato.

Los cuales se realizarán una vez presentadas las cuentas de cobro respectiva, las cuales deben ir acompañadas de certificación del servicio prestado expedido por el supervisor del

contrato donde conste que el mismo se ha cumplido a entera satisfacción, así como certificación del pago de la seguridad social.

El presente documento se perfecciona con la aprobación electrónica a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II