

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO SOLICITUD PLAN DE COMPRAS	VERSION 2	CODIGO FR-CON-03	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 14/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado: Gerencia
DOCUMENTO CONTROLADO				

San Martín de los Llanos, Meta, 01 de junio 2026

Doctor,
CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
 Subgerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

REF.: SOLICITUD PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Cordial Saludo,

Por medio de la presente me permito solicitar la inclusión en el plan anual de adquisiciones y la expedición del correspondiente certificado, en el marco de la Clasificación de Bienes y Servicios, con el fin de iniciar el proceso contractual y con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2026, del siguiente proceso de selección:

OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO TECNOLOGO DE RADIOLOGIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS		
VALOR DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$10.200.000) M/CTE.		
PLAZO DE EJECUCION	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE AGOSTO DE 2026		
FORMA DE PAGO	El HOSPITAL pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato así: El CONTRATISTA recibirá el valor del presente contrato por medio de tres (03) pagos mensuales cada uno por valor de TRES MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS (\$3.400.000) M/CTE, teniendo en cuenta que el pago será proporcional al servicio prestado. PARAGRAFO PRIMERO: Los pagos mensuales serán el producto de los servicios realizados previa presentación de los siguientes requisitos. a. Informes de actividades en donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del contrato. b. cuenta de cobro. c. Documento para verificación del cumplimiento de las obligaciones con el sistema general de seguridad social (sistemas de salud y pensiones). En ningún caso la sumatoria de los pagos podrá superar el valor total del contrato.		
Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101601	Servicios de Salud	Servicios Integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud

Dirección. Calle 4 No. 7 – 34 Barrio Camoa – San Martín de los Llanos
 Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
 Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co



	FORMATO SOLICITUD PLAN DE COMPRAS	VERSION 2	CODIGO FR-CON-03	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 14/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado: Gerencia
DOCUMENTO CONTROLADO				


MODALIDAD DE SELECCIÓN
CONTRATACION DIRECTA
TIPO CONTRACTUAL
PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES



CAYETANO PAEZ SAAVEDRA

Gerente

Digitó: Claudia Liliana Barreto Vega	Revisó: <i>Cristian Felipe Suarez Aguilar</i>	Aprobó: Cayetano Páez Saavedra
Cargo: Profesional de apoyo CPS	Cargo: <i>Subgerente</i>	Cargo: Gerente

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO CONSTANCIA P.A.A	VERSION 2	CODIGO FR-CON-08	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 14/08/2017	Revisado por Calidad	Aprobado: Gerencia
DOCUMENTO CONTROLADO				

**CERTIFICADO DE INCLUSION EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES DE LA EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO DEL HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**

LA ADMINISTRADORA DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Teniendo en cuenta la necesidad y el objeto contractual que se indica, así: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO TECNOLOGA DE RADIOLOGIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS", una vez revisado el PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES DE LA VIGENCIA 2026, esta necesidad se encuentra incluida, de acuerdo a los siguientes:

CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	VALOR	TIEMPO
85101601	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO TECNOLOGO DE RADIOLOGIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$10.200.000) M/CTE.	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE AGOSTO DE 2026

Dado en San Martín de los Llanos, el día primero (01) de junio de dos mil veintiséis (2026).


CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
 Subgerente

Digitó: Claudia Liliana Barreto Vega	Aprobó: Cristian Felipe Suarez Aguilar	Revisó: Cayetano Páez Saavedra
Cargo: Profesional de apoyo CPS	Cargo: Subgerente	Cargo: Gerente

Dirección: Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
 Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
 Correo Electrónico. Email: administracion@hospital-sanmartinmeta.gov.co