Villavicencio, 27 JUL 2026

Señor(a)

Nombre completo del contratista:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCIÓN SALUD**
Documento de Identificación:	**822006595:1**
Dirección:	Calle 37 No 41-80 Barzal Alto, Villavicencio (Meta)
Correo Electrónico:	gerencia@esemeta.gov.co
Teléfono - Celular:	Conmutador: 098-608 6610200
Ciudad:	Villavicencio

El Departamento del Meta, en adelante EL DEPARTAMENTO, lo(a) invita a la celebración de un convenio interadministrativo, cuyo objeto es: ***GARANTIZAR LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE CARÁCTER PUBLICO EN SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD, CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP-SALUD OFERTA ESE PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SOLUCIÓN SALUD***

Las obligaciones a ejecutar para la consolidación del objeto contractual se encuentran enmarcadas dentro del estudio previo y sus anexos los cuales se encuentran publicados en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.

Con el fin de adelantar el proceso de contratación, EL DEPARTAMENTO le solicita los documentos relacionados a continuación:

No.	DOCUMENTO	APLICA	NO APLICA
1	Propuesta	X	
2	Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por autoridad competente.	X	
3	Acto Administrativo y/o Decreto de Nombramiento del Representante Legal y Acta de Posesión.	X	
4	Documento de identificación del representante legal , (copia de ambas caras legibles)	X	
5	Aportar documento que acredite su situación militar definida (hombres menores de 50 años). Este requisito se validará en la etapa de selección del proveedor.		X
6	Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación inferior a 3 meses de expedición. (persona natural y/o persona jurídica)	X	
7	Certificado de antecedentes fiscales expedido por Contraloría General de la República inferior a 3 meses de expedición. (persona natural y/o jurídica)	X	
8	Certificación de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional y Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC en un solo archivo pdf.	X	
9	Certificación de antecedentes de delitos sexuales expedido por la Policía Nacional de Colombia. De acuerdo al Decreto 753 de 2019.	X	
10	Certificado del registro de deudores alimentarios morosos (REDAM), expedido por la autoridad competente de acuerdo a la ley 2097 del 2 de julio del 2021.	X	

11	Acreditar Estados Financieros mediante Balances a diciembre de 2023 certificados por el Contador o Revisor Fiscal.	X	
12	Certificación expedida por el representante legal y/o revisor fiscal, donde acredite que se encuentra a paz y salvo con los aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses. (Persona Jurídica)	X	
13	Copia del Registro Único Tributario RUT, vigente	X	
14	Acreditar y Verificar que no se encuentra impedido o inhabilitado para suscribir contratos con el Estado-Departamento del Meta, en caso de no adjuntarse la entidad verificará el SIRI.	X	
15	Allegar requisitos del Decreto 4747 de 2007 artículo 5.A, los cuales serán factor de selección		
	a)Portafolio de servicios	X	
	b)Certificado del Registro Especial de Prestadores de servicios de salud.	X	
	c)Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada , frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va ser atendida	X	
	d)Modelo de prestación de servicios definidos por el Prestador	X	
	e)Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud y certificación de la evaluación técnica y financiera satisfactoria superior al 90% expedida por el representante legal y/o revisor fiscal	X	
16	Allegar Constancia de Pago de Tasa a la Superintendencia Nacional de Salud, no es habilitante, pero necesario en caso de requerir confirmación sobre ausencia o existencia de multas	X	
17	Copia de Póliza de Responsabilidad Civil o por Actividad Médica	X	

Deberá presentarse dentro de los **tres (3) días hábiles** siguientes al recibo de la presente invitación a través de la plataforma SECOP.

Dentro del contenido de la propuesta, el proveedor deberá manifestar, bajo la gravedad del juramento, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad contenidas en el artículo 8° de la ley 80 de 1993 y los artículos 1°, 2°, 3° y 4° de la ley 1474 de 2011. Además, deberá en caso de entrega de productos, incluir un plan de inversión del presupuesto asignado para el proceso contractual.

Finalmente, es importante resaltar que el futuro contrato no implica relación, subordinación o dependencia laboral de ninguna índole entre el Departamento y el contratista, en consecuencia, tampoco se generará ningún pago de prestaciones sociales.

Cordialmente, Contrato interadministrativo para el desarrollo de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud en las dimensiones y/o programas de Seguridad alimentaria y Nutrición, Salud Mental y convivencia social, Plan Ampliado de inmunizaciones, Vida saludable y condiciones no transmisibles, Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos y Salud ambiental, con La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE SOLUCION SALUD.

ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretaria de salud del Meta
ORDENADORA DEL GASTO

Firma:		Firma:		Firma:	
Nombre:	José [illegible] Ortiz Sevilla	Nombre:	Yovir Alberto Monroy Palacio	Nombre:	Andrea Diaz Ramírez
Cargo:	Asesor jurídico SSM	Cargo:	Asesor jurídico SSM	Cargo:	Gerente de prestación de servicios
Proyectó		Revisó		Aprobó	