ESTUDIO PREVIO SIN FORMALIDADES PLENAS Y/O PAGO CONTRA FACTURA
(MODALIDAD CONTRATACIÓN CON 1 PROPUESTA HASTA 15 S.M.ML.V)

Empresa Social del Estado HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA — María Upegui — HOMO

Fecha :	01/10/2026

DESCRIPCION DE LA NECESIDAD: Servicios de transporte en el marco de la ejecución del contrato interadministrativo No.4600018525 de 2025 suscrito con el Departamento de Antioquia- Secretaría de las Mujeres y Secretaria de Salud e Inclusión Social

(1) DATOS DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

Nombre de la Dependencia:	**Dirección Tecnica de Planeación**

Solicitado por:			
Actividad supervisada por:	Nombre:	Duber Mary Velasquez Alzate	
	Cargo:	Directora Tecnica de Planeación	

(Maqrue con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:		
	* Servicios Varios (Mantenimiento, Transporte, Alimentación, Otros)	x
	* Suscripciones, derechos de uso	
	* Participaciones en eventos, capacitaciones, ferias, entre otros	
	* Servicios o elementos para Mantenimiento, funcionamiento y lareparación de Bienes	
	* Servicios o elementos para actividades de Bienestar, Capacitación e Incentivos	
	* Gastos logísticos (Eventos, simposis, capacitaciones, proyectos, entre otros afines)	
	* Elementos tecnológicos	
	* Dotación o insumos (En cumplimiento de Contratos Interadministrativos)	
	* Impuestos, contribuciones, tasas, aranceles, expensas, cotos de licencias o permisos	
	* Servicios públicos domiciliarios y no domiciliarios; telefonía celular y servicios de internet o similares	
	* Gastos de Notariado y registro	
	* Costos de certificado y copias expedidas por entidades públicas o privadas	
	* Condenas judiciales, multas o sanciones, cauciones judiciales	
	* Honorarios de Peritos y Curadores	
	* Costos de certificado y copias expedidas por entidades públicas o privadas	
	***Compra de medicamentos y dispositivos médicos	
	***Compra de elementos o repuestos para máquinas empleadas para procedimientos de salud	
	*LOS ITEMS MARCADOS CON *** SE PODRÁN CONTRATAR INDEPENDIENTEMENTE DE LA CUANTIA DEL BIEN O SERVICIOS*	

Incluido en el Plan de Compras:	Si	x		No		**Grupo**	20102301	
Proyecto Plan de Desarrollo	1.3.1 Ejecución de Proyectos interadministrativos							

Requiere Inclusión en el Plan de Compras	SI		No	x

(2) OBJETO DEL CONTRATO.

Servicios de transporte en el marco de la ejecución del contrato interadministrativo No.4600018525 de 2025 suscrito con el Departamento de Antioquia- Secretaría de las Mujeres y Secretaria de Salud e Inclusión Social

ESTUDIO PREVIO SIN FORMALIDADES PLENAS Y/O PAGO CONTRA FACTURA
(MODALIDAD CONTRATACIÓN CON 1 PROPUESTA HASTA 15 S.M.ML.V)

Empresa Social del Estado HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA — María Upegui — HOMO

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)	
Actividad que será ejecutada por:	**TAX COOPEBOMBAS LTDA**
NIT [x] CC [ ]	890905730-2

(4) DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR EL CONTRATISTA: Documentos obligatorios

RUT [x] Cédula [ ] Cotización y/o Propuesta [x] Antecedentes (procuraduria, contraloria, Policia, Medidas Correctivas, redam) [x]

Formulario sarlaft [x] Autorización tratamiento de datos [x]

(5) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.		**VALOR $**
1.	servicio de transporte	$ 6.674.595,00
2.		
3.		
4.		
	Subtotal	$ 6.674.595,00
	IVA 19%	
	Valor Total	$ 6.674.595,00

(6) FORMA DE PAGO.-

Mensual [ ] **Pago Total** [x]

Observación: (Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

(7) PLAZO. NO APLICA

En un plazo: Desde: [ ] (dd/mm/aa) Hasta: [ ]

(8) GARANTÍAS. SI [ ] No [x]

(9) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD Y CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. De disponibilidad: 612

Duber Mary Velasquez Alzate
Directora Tecnica de Planeación

Proyectó	Gloria isabel Gaitán Trujillo	Profesional Adtiva		01/10/2026
Revisó				

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la normas y disposiciones legales vigentes y, por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.