00000577

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYÁN E.S.E.
NIT. 830.145.579-1 - TELÉFONO: 8333000
FECHA: 04 NOV 2026 FOLIOS: 1 + sobre cerrado.
FIRMA: HORA: 14:13.

Popayan, Noviembre 4 de 2026

Señores
COMITE EVALUADOR
ESE POPAYAN

Referencia: INVITACION MENOR CUNTIA No 53 del 27 /10/2026 y ADENDA No 1 del 27/10/2026

Cordial saludo,

De acuerdo al Informe de Evaluacion Habilitante , Invitacion de Menor Cuantia No 053 de 2026 , compra de Insumos de Labortorio , necesarios para el adecuado procesamiento de las muestras tomadas en las unidades de atencion en salud para ser analizadas en los equipos propios y dados en comodato de la ESE Popayan , respetuosamente nos permitimos **SUBSANAR** los documentos señalados en el informede evaluacion dentro de la oportunidad indicada en el cronograma

1. Carta de Presentación (Formato 1) fecha subsanada
2. Hoja de vida format function publica (format diligenciado en su totalidad)
3. Certificado de aportes a seguridad socialde empleados oficio aclaratorio
4. Certificado de inhabilidades de delitos sexulaescometidos contra menores de 18 años : expedidoen consideracion a la ESE popayan

Cordialmente

HARLEY BANGUERA RIASCOS
Represetante Legal
ALL AMERICA CLINIC S.A.S.

Anexo: 5 folios

Cra 8 #10N 36
Correo: allamericaclinic@gmail.com
Celular.3183831048

FORMATO N° 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Popayan 29 de octubre de 2026

SEÑORES
E.S.E POPAYÁN
CIUDAD
No PROCESO: INVITACION DE MENOR CUANTIA No 53 del 27/10/2026 Y ADENDA No 1 del 27/10/2026.

OBJETO A CONTRATAR: "COMPRA DE INSUMOS DE LABORATORIO NECESARIOS PARA EL ADECUADO PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD PARA SER ANALIZADAS EN LOS EQUIPOS PROPIOS Y DADOS EN COMODATO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.

Yo, **HARLEY BANGUERA RIASCOS,** identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la Empresa **All America Clinic SAS**, identificado con NIT No. 901.047.662-7. De acuerdo con las bases del proceso hacemos la siguiente propuesta cuyo objeto es: **COMPRA DE INSUMOS DE LABORATORIO NECESARIOS PARA EL ADECUADO PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD PARA SER ANALIZADAS EN LOS EQUIPOS PROPIOS Y DADOS EN COMODATO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.** y, en caso de que sea aceptada nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
- Que ninguna persona distinta a los firmantes, tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que conocemos la información general y demás documentos del presente proceso y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
- Manifiesto (amos) el conocimiento y aceptación y cumplimiento de todas las especificaciones técnicas contenidas en el proceso y en tal sentido me obligo con la entidad a dar cumplimiento estricto a los mismos en caso de que se adjudique el contrato.

- Que las firmas realizadas en todos los documentos de la propuesta son veraces, no son falsificadas ni alteradas.

Atentamente

HARLEY BANGUERA RIASCOS
C.C.16.930.605 de Cali
Representante Legal All America Clinic SAS
Email: allamericaclinic@gmail.com
Popayan Cauca

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN ALL AMERICA CLINIC SAS

SIGLA | NIT No. 901.588.921-0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL [ ] DPTAL [X] DIST. [ ] MPL [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [16] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO CAUCA

MUNICIPIO POPAYÁN | DIRECCIÓN CRA 8 #10N 36

TELÉFONOS 3183831048 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Q8610 ACTIVIDADES HOSPITALES Y CLINICAS CON INTERNACION	2 M7010 ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION EMPORESARIAL
3 G4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P	4 G4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES COSMETICOS Y DE T TOCADOR
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE	X		8333000	5-10-2026	725.000.000
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE	X		8333000	4-03-2026	140.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO BANGUERA | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RIASCOS | NOMBRES HARLEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 16.930.605 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES :

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 28-10-2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:25:25 horas del 03/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 16930605, Apellidos y Nombres **BANGUERA RIASCOS HARLEY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESA SOCIAL** DEL ESTADO **ESE POPAYAN**, con NIT **900145579-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Proteccion de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ALL AMERICA CLINIC SAS
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, HARLEY BANGUERA RIASCOS, identificado con CC No 16.930.605, en mi condición de Representante Legal de ALL AMERICA CLINIC SAS identificada con Nit 901588921-0, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Popayán a los (04) días del mes de noviembre de 2026

Atentamente,

HARLEY BANGUERA RIASCOS
C.C.16.930.605 de Cali
Representante Legal All America Clinic SAS

Cra 8 #10N 36
Correo: allamericaclinic@gmail.com
Celular.3183831048