Información general

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.2338114
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	10/03/2021 8:10:21 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del Contrato	231-ARC-DISAN-DHONAC-2021
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO HEMATO-ONCOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	4 Meses
Fecha de inicio de contrato	16/03/2021 6:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	30/06/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No
Reversión	☐Sí ☑No

Información de la Entidad Estatal contratante

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

COLOMBIA, Cartagena

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS

COLOMBIA, Cartagena
Número de documento 1065564189

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS	BBVA	Ahorros	0938655438

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS* ***Fecha de aprobación:*** *13/03/2021 8:57:29 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *GUILLERMO HERNAN GIL DUQUE* ***Fecha de aprobación:*** *15/03/2021 12:00:35 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	grupo de contratos
Proceso de Contratación	237-MDN -DISAN-HONAC- 2021
Título de la oferta	
Cuantía del contrato	15.200.000 COP

Condiciones

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	☑Sí ☐No
Fecha de notificación de	-

prorrogación

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☐No

Cumplimiento ☐Sí ☑No

Responsabilidad civil extra contractual ☑Sí ☐No

☑No. de SMMLV 200

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 13/03/2021 8:01:27 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Advertencia
	CO1.WRT.6561020	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	1.000.000.000,00 COP	mapfre	8/03/2022 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobado	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 90 días

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.2338114
Proveedor AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones carrera 2 # 14 - 210
Ubicación CO-BOL-13001 - Cartagena
País COLOMBIA
Departamento Bolívar
Municipio Cartagena
Dirección carrera 2 # 14 - 210
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA carrera 2 # 14 - 210	COLOMBIA > Bolívar > Cartagena

Bienes y servicios

1 CO1.PCCNTR.2338114

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
15.200.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85121600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO HEMATO-ONCOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	1,00	UN	15.200.000,00	15.200.000,00	15.200.000,00

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Documento	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
Certificaciones	☐	☐
Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales.	☐	☐
Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.	☐	☐
La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de constitución de proponente plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.	☐	☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado.	☐	☐
Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II.	☐	☐
Plan de amortización	☐	☐

Documentos administrativos	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
• Carta de presentación de la oferta acuerdo ANEXO “A”.	☑	☐
• Diligenciar formato del Compromiso Anticorrupción. Anexo “B”	☑	☐
• Compromiso de Confidencialidad, Anexo “C”.	☑	☐
• Diligenciar el formato de “Datos Básicos Beneficiario Cuenta” ANEXO “D”	☑	☐
• Propuesta Económica, no puede superar el presupuesto oficial, Anexo “E”.	☑	☐
• Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) ACTUALIZADO acuerdo códigos CIIU	☑	☐
• Fotocopia Documento de Identidad.	☑	☐
• Certificación Bancaria: debe contener número de cuenta, banco sucursal, código del banco, código de la sucursal y el beneficiario; la cuenta debe estar a nombre de razón social de la empresa o del oferente para el caso de las personas naturales.	☑	☐
• Fotocopia del certificado de antecedentes judiciales.	☑	☐

• Fotocopia del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría.	☑	☐
• Hoja de Vida Formato Único del Departamento. Administrativo de la Función Pública, con certificados de estudios, experiencia laboral.	☑	☐
• Certificado del Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General.	☑	☐
• Formato declaración juramentada de bienes y rentas, expedido por el DAFP, debidamente diligenciado.	☑	☐
• Recibo de pago sobre aportes al sistema de seguridad social integral	☑	☐
• Fotocopia Certificado AIEPI Clínico Comunitario (Para el siguiente personal que realizará atención en salud infantil: Médicos – Enfermera Profesional - Auxiliar Enfermería - Odontólogos-Auxiliar Odontología- Fisioterapia – Ginecología – Pediatría - Nutrición - Psicología).	☑	☐
• Fotocopia Certificado del Curso de Atención de Víctimas de Violencia Sexual (Aplica para todo el personal asistencial de todos los servicios). • Fotocopia Tarjeta Profesional	☑	☐
• Certificación de Afiliación como independiente a la Administradora de Pensiones, con fecha de expedición no superior a 30 días.	☑	☐
• Fotocopia de formato datos básicos beneficiario cuenta SIIF diligenciado	☑	☐
• Fotocopia de Certificación Bancaria con fecha de expedición no superior a 30 días.	☑	☐
• Certificación de Afiliación como independiente EPS con fecha de expedición no superior a 30 días.	☑	☐
• Certificado de Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS)	☑	☐
• Exámenes Ocupacionales de Ingreso del aspirante acuerdo Tipo de Labor avalado por SST.	☑	☐
• Copia del Carnet de Vacunación del aspirante (Verificación Esquema Vacunación acuerdo Tipo de Labor Personal avalado por el Área de Vacunación y SST acuerdo Procedimiento Requesitos de Vacunación acuerdo Labor Personal DIGSA Código: MDN-COGFM-PTOATH-DIGSA-PT-95.1-18-V3)	☑	☐
• Fotocopia Diploma o Acta de Grado Estudios Profesionales (Obligatorio para todos los aspirantes prestación de servicios profesionales)	☑	☐
• Fotocopia Diploma o Acta de Grado de Especialización (Obligatorio para todos los aspirantes prestación servicios profesionales especializados)	☑	☐
? Certificado de Responsabilidad fiscal del Representante Legal, expedido por la Contraloría General de la República y apoderado en caso que aplique y de la persona jurídica.	☑	☐
? Medidas correctivas CNCP (https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx) del Representante Legal y apoderado en caso que aplique de conformidad con lo establecido en el artículo 183 de la Ley 1801 del 29 de julio de 2016.	☑	☐

Documentos del contrato

Documento	Nombre del documento	Detalle	Solicitud de confidencialidad?	Confidencial
? Certificado de Responsabilidad fiscal del Representante Legal, expedido por la Contraloría General de la República y apoderado en caso que aplique y de la persona jurídica.	documento en blanco.docx	Detalle	No	☐
? Medidas correctivas CNCP (https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx) del Representante Legal y apoderado en caso que aplique de conformidad con lo establecido en el artículo 183 de la Ley 1801 del 29 de julio de 2016.	documento en blanco.docx	Detalle	No	☐
• Carta de presentación de la oferta acuerdo ANEXO “A”.	20210304_121547.jpg	Detalle	No	☐
• Certificación Bancaria: debe contener número de cuenta, banco sucursal, código del banco, código de la sucursal y el beneficiario; la cuenta debe estar a nombre de razón social de la empresa o del oferente para el caso de las personas naturales.	certificAdo bbva.pdf	Detalle	No	☐
• Certificación de Afiliación como independiente a la Administradora de Pensiones, con fecha de expedición no superior a 30 días.	certificadoAfiliacion_1065564189 pesion.pdf	Detalle	No	☐
• Certificación de Afiliación como independiente EPS con fecha de expedición no superior a 30 días.	CertificadoPos_1065564189.pdf	Detalle	No	☐
• Certificado de Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS)	T. P Hematoonco.pdf	Detalle	No	☐
• Certificado del Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General.	contraloria.pdf	Detalle	No	☐
• Compromiso de Confidencialidad, Anexo “C”.	20210304_121616.jpg	Detalle	No	☐
• Copia del Carnet de Vacunación del aspirante (Verificación Esquema Vacunación acuerdo Tipo de Labor Personal avalado por el Área de Vacunación y SST acuerdo Procedimiento Requesitos de Vacunación acuerdo Labor Personal DIGSA Código: MDN-COGFM-PTOATH-DIGSA-PT-95.1-18-V3)	vacunas 02-22-2021 15.22(1).pdf	Detalle	No	☐
• Diligenciar el formato de “Datos Básicos Beneficiario Cuenta” ANEXO “D”	FORMULARIO DATOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF[1052].pdf	Detalle	No	☐
• Diligenciar formato del Compromiso Anticorrupción. Anexo “B”	compromiso anticorrupcion.pdf	Detalle	No	☐
• Exámenes Ocupacionales de Ingreso del aspirante acuerdo Tipo de Labor avalado por SST.	EXAMENES OCUPACIONALES.jpg	Detalle	No	☐
• Formato declaración juramentada de bienes y rentas, expedido por el DAFP, debidamente diligenciado.	FORMATO BIENES Y RENTAS.pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia Certificado AIEPI Clínico Comunitario (Para el siguiente personal que realizará atención en salud infantil: Médicos – Enfermera Profesional - Auxiliar Enfermería -	aiepi.pdf	Detalle	No	☐

Odontólogos-Auxiliar Odontología- Fisioterapia – Ginecología – Pediatría - Nutrición - Psicología).				
• Fotocopia Certificado del Curso de Atención de Víctimas de Violencia Sexual (Aplica para todo el personal asistencial de todos los servicios). • Fotocopia Tarjeta Profesional	violencia sexual captura.png	Detalle	No	☐
• Fotocopia de Certificación Bancaria con fecha de expedición no superior a 30 días.	certificAdo bbva.pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia de formato datos básicos beneficiario cuenta SIIF diligenciado	FORMULARIO DATOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF[1052].pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría.	Certificado procuraduria.pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia del certificado de antecedentes judiciales.	cert de policia.png	Detalle	No	☐
• Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) ACTUALIZADO acuerdo códigos CIIU	Rut AyslinGonzalez.pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia Diploma o Acta de Grado de Especialización (Obligatorio para todos los aspirantes prestación servicios profesionales especializados)	R_007555_23072019 Hematoonco.pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia Diploma o Acta de Grado Estudios Profesionales (Obligatorio para todos los aspirantes prestación de servicios profesionales)	resolución 07944 de 2016 Pediatria.pdf	Detalle	No	☐
• Fotocopia Documento de Identidad.	CÉDULA .pdf	Detalle	No	☐
• Hoja de Vida Formato Único del Departamento. Administrativo de la Función Pública, con certificados de estudios, experiencia laboral.	hoja de vida sigep.pdf	Detalle	No	☐
• Propuesta Económica, no puede superar el presupuesto oficial, Anexo “E”.	20210304_121556.jpg	Detalle	No	☐
• Recibo de pago sobre aportes al sistema de seguridad social integral	aportes sociales.jpg	Detalle	No	☐

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: -
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 13/03/2021 8:57:27 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Documentos del contrato

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
cto ayslin_03102021_072143.pdf	cto ayslin_03102021_072143.pdf	(detalle)
señal ayslin_03102021_072219.pdf	señal ayslin_03102021_072219.pdf	(detalle)
eva ayslin_03102021_072247.pdf	eva ayslin_03102021_072247.pdf	(detalle)

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto — Tipo de documento — Número de documento — Guardar y notificar
Supervisor — Tipo de documento — Número de documento — Guardar y notificar

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐Sí ☑No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Funcionamiento

Fuente de los recursos:

	Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	15.200.000
Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	0
Sistema General de Regalias - SGR	0
Recursos Própios (Alcaldías y Gobernaciones)	0
Recursos de Crédito	0
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	0
Total	15.200.000

Entidad Estatal registrada en el: ☑Sí ☐No

SIIF	
Código de autorización	
Código unidad/subunidad ejecutora	15-01-11-057

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	32021	CDP	Generado	15.200.000 COP	15.200.000 COP	15-01-11-057	Editar

Saldo de CDP	15.200.000 COP
Saldo de vigencias futuras	0 COP
Saldo total a comprometer	15.200.000 COP
Última consulta a SIIF	Exito
Fecha de consulta SIIF	9/03/2021 9:34 AM

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	47221	Presupuestal (CDP)	-	No validado	14.400.000 COP	14.400.000 COP	Sin documento	-	SIIF	Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP	14.400.000 COP
Saldo de compromisos AVF	0 COP
Saldo total comprometido	14.400.000 COP
Última consulta a SIIF	Error
Fecha de consulta SIIF	18/03/2021 8:25 AM