

Contratación Santander, 3 de Julio de 2018.

**INVITACION GCI No.049**

Señora:

**MARTHA ISABEL TARAZONA ESTUPIÑAN**

Dirección: Calle 44 No.36-08

Teléfono: 6-573225

Email: segurosdelestado.com

**Asunto:** Invitación a presentar Propuesta.

EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., con NIT 890.205.335-2, en cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo segundo del artículo 31 del Acuerdo de Junta Directiva No. 06 de 26 de agosto de 2014 “Por el cual se adopta el manual de contratación del Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado”, lo invita a presentar propuesta para la **“RENOVACION DE LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL 96-03-101000953 PARA EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.”**

Para la elaboración de la Propuesta le remito copia de los estudios y documentos previos correspondientes, documento que contiene los requerimientos exigidos por la entidad para la celebración del contrato, los cuales se indican en el siguiente cuadro:

| DOCUMENTO Y/O REQUISITO  | APLICA | NO APLICA |
|--|--------|-----------|
| Carta de presentación de la oferta (anexo 01)  | X      |           |
| Cuadro de costos y cantidades (anexo 2)  | X      |           |
| Copia de Cedula de Ciudadanía del proponente y/o representante legal   | X      |           |
| Prueba de definición de situación militar  | X      |           |
| Certificado de antecedentes disciplinarios de la PGN.  | X      |           |
| Certificado de antecedentes fiscales de la CGR.  | X      |           |
| Certificado de antecedentes judiciales de la policía Nacional.   | X      |           |
| Registro Único Tributario - RUT  | X      |           |
| Matricula y/o Registro mercantil   | X      |           |
| Certificación de afiliación al sistema general de seguridad social (salud y pensiones) o planillas del mes inmediatamente anterior o declaración juramentada de cumplimiento de las obligaciones al sistema general de seguridad social y parafiscales | X      |           |
| Documentos que acrediten experiencia en actividades y/o suministro - venta y/u obras iguales o similares al objeto a contratar (a) certificaciones;  | X      |           |

|  |  |  |
|--|--|--|
| b) facturas de venta con requisitos de ley; c) copia de contratos con actas de recibido o liquidación; c) RUP. |  |  |
|--|--|--|

La propuesta deberá ser presentada en la Oficina de Procedimientos Contractuales del Sanatorio de Contratación E.S.E., antes de las 09:00 A.M. del día Cuatro (04) de Julio de Dos Mil Dieciocho (2.018), personalmente o a través de fax a la calle 3 No.2 – 72 de Contratación (Sder), código postal 68307.1, telefax (097) 7 171110, Conmutador (097) 7 171200 extensión 121, o al correo electrónico: [pcontractuales@sanatoriocontratacion.gov.co](mailto:pcontractuales@sanatoriocontratacion.gov.co).

Cordialmente,

**(ORIGINAL FIRMADO)**  
**MIGUEL ANGEL JIMENEZ ESCOBAR**  
Gerente Sanatorio de Contratación E.S.E.

## ANEXO 01 – CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA

Fecha y ciudad

Señores

**SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.**

Contratación – Santander.

Referencia: Invitación directa a presentar oferta.

**Objeto: “RENOVACION DE LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL 96-03-101000953 PARA EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.”**

\_\_\_\_\_ con NIT \_\_\_\_\_ Representada legalmente por \_\_\_\_\_ identificado con al cedula de ciudadanía No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con domicilio en la ciudad de \_\_\_\_\_ se permite someter a consideración del SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., la oferta, para: el objeto de la referencia, en un todo de acuerdo con lo establecido en este documento y con los valores indicados en la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara:

\_\_\_\_\_ con NIT \_\_\_\_\_ Representada legalmente por \_\_\_\_\_ identificado con la cedula de ciudadanía No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en caso de salir favorecido con la adjudicación de la invitación, será quien celebre el contrato con EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., bajo su exclusiva responsabilidad.

Que he leído cuidadosamente los documentos de esta invitación y acepto todos los requisitos prescritos en ella.

Que he revisado detenidamente la propuesta y considero que está exenta de errores.

Que renuncio a cualquier reclamo por ignorancia o interpretación errónea de los documentos de esta invitación.

Que el plazo para la ejecución del contrato es de \_\_\_\_\_ contados a partir del evento o eventos previstos en las condiciones de contratación de La invitación.

Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta oferta son veraces, y autorizo al SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., a confirmar la autenticidad de los mismos.

Que el valor de la propuesta es \_\_\_\_\_ (letras y números)

Así mismo, declaro bajo la gravedad del juramento, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 172 del Código Penal:

Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

Que no he sido sancionado por ninguna Entidad Oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la entrega de las propuestas.

Que el PROPONENTE, se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, a la fecha de iniciación del plazo de presentación de las propuestas.

Atentamente,

---

Firma  
Dirección  
Teléfono  
Email:  
Fax:

## ANEXO 02 – OFERTA ECONOMICA

| ITEM               | DESCRIPCION   | VIGENCIA DESDE | FECHA DE VENCIMIENTO | VALOR TOTAL |
|--------------------|---|----------------|----------------------|-------------|
| 1                  | RENOVACION POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 96-03-101000953 PARA EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E. | JULIO -01-2018 | JULIO- 01 - 2019     | \$          |
| <b>VALOR TOTAL</b> |   |                |                      | \$          |

Atentamente,

---

Firma  
Dirección  
Teléfono  
Email:  
Fax: