

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E
PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA
INVITACIÓN PÚBLICA A OFERTAR
MC-008-2026

De conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 46.3 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E., teniendo en cuenta que el Hospital del Sarare requiere adelantar un proceso de selección de menor cuantía cuyo valor excede los trescientos (300) SMMLV, cuyo objeto es: el **"COMPRA DE PÓLIZAS DE SEGURO DE VIDA PARA LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS, EMPLEADOS OFICIALES Y PROFESIONALES DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO DE HOSPITAL DEL SARARE E.S.E."** invita a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas a continuación:

CONVOCATORIA DE VEEDORES

El **HOSPITAL DEL SARARE ESE** CONVOCA a los Veedores Ciudadanos para que realicen el control social en las etapas precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso, para lo cual podrán consultar la página www.hospitaldelsarare.gov.co, o acudir ante el Hospital del Sarare para ejercer los derechos y facultades que la Constitución y la Ley le atribuyen y acceder a toda la información del presente proceso, con excepción de aquella correspondiente a las propuestas o los proponentes que tenga carácter legal de reserva y el mismo haya sido invocado por el interesado.

CAPITULO I
INFORMACIÓN GENERAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES

Como un mecanismo de orientación a todos los interesados, el Hospital del Sarare presenta las siguientes recomendaciones:

1. Lea cuidadosamente el contenido completo de este documento, así como de todos los anexos, formatos, formularios y demás documentos que forman parte integral del mismo o que lo complementan o acompañan.
2. Verifique, antes que todo, que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales ni especiales para contratar.
3. Cerciórese que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.
4. Proceda a reunir toda la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.
5. Identifique su propuesta, y cerciórese que se encuentren debidamente suscritos aquellos documentos que lo requieren.
6. Revise de manera detenida el cronograma del proceso y tenga presente cada una de las fechas y horas señaladas, y de manera especial la prevista para el cierre del presente proceso.
7. Toda observación, solicitud de aclaración o consulta deberá formularse por escrito a través de los mecanismos de comunicación previstos en la presente invitación pública. Con el propósito de mantener

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 2 de 68

reglas claras y objetivas y en aplicación del principio de publicidad de las actuaciones de los servidores públicos no se atenderán consultas personales ni telefónicas.

8. Los proponentes por la sola presentación de su propuesta autorizan a la entidad para verificar toda la información que en ella suministren.
9. La presentación de la propuesta, por parte del oferente, constituye evidencia de que se estudiaron completamente las especificaciones, formatos y demás documentos del proceso y que ha tenido en cuenta todo lo anterior para definir las obligaciones que se adquieren en virtud del contrato que se celebrará.
10. Para la entrega de la propuesta y demás documentos o comunicaciones que desee presentar cerciórese de utilizar mecanismos y personas idóneas y que los documentos sean entregados exactamente en la dirección que se solicita en la invitación pública, incluida la respectiva oficina. Las horas señaladas para determinadas diligencias se entienden como las que operan para que el interesado se encuentre presente en la oficina exacto en el que se llevará a cabo la diligencia respectiva, por lo cual debe tener en cuenta que el ingreso a las instalaciones del Hospital del Sarare puede incluir procesos de registro que impliquen tiempo, lo cual se encuentra bajo responsabilidad del interesado.
11. Es absoluta responsabilidad del interesado que la propuesta haya sido entregada en la oficina que corresponde, la cual se identifica plenamente en la invitación pública. Como mecanismo de garantía del principio de transparencia y de publicidad de las actuaciones, en el presente proceso no se aceptarán propuestas ni otros documentos que sean entregadas en direcciones diferentes a la señalada en la invitación, así se trate de dependencias del Hospital del Sarare.
12. Examine rigurosamente el contenido de la invitación pública de la convocatoria, de los documentos y anexos que hacen parte del mismo y de las normas que regulan la contratación administrativa.
13. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verificar que estas contienen la información completa que acredita el cumplimiento de los requisitos exigidos, en la ley y en la presente invitación.
14. Se solicita a los proponentes foliar de manera debida cada una de las hojas que componen su propuesta, en la parte frontal de la hoja de manera consecutiva ascendente.
15. Verifique y revise de manera permanente la página www.hospitaldelsarare.gov.co, así como el correo electrónico que usted haya identificado en su propuesta, éste último de manera especial durante la etapa de evaluación de las propuestas, toda vez que a través del mismo le pueden ser presentadas solicitudes de aclaración o de subsanación.

2. CRONOGRAMA DEL PROCESO.

ACTIVIDAD y/o ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación estudios previos e invitación pública.	El veinticuatro (24) de febrero de 2026 a las 8:00 a.m.	www.hospitaldelsarare.gov.co Página web de la entidad.
Plazo para presentar observaciones a la invitación pública.	El veinticinco (25) de febrero de 2026 hasta a las 8:00 a.m.	Al correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de respuesta a observaciones a la invitación	El veintiséis (26) de febrero de 2026 hasta las 8:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Termino para expedir adendas	El veintiséis (26) de febrero de 2026 hasta las 5:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co

Invitación Publica – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 3 de 68

Plazo para presentar propuestas y acta de cierre.	El veintisiete (27) de febrero de 2026 a las 8:00 a.m.	Al correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Evaluación de los requisitos técnicos, jurídicos y financieros.	Desde el veintisiete (27) de febrero de 2026 a las 8:30 a.m., hasta las 5:00 p.m	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
Publicación del informe de verificación y evaluación	El dos (2) de marzo de 2026, a las 8:30 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsaraare.gov.co
Termino para presentar observaciones al informe de verificación y evaluación o termino para subsanar según corresponda.	Desde el dos (2) de marzo de 2026 a las 8:30 a.m. hasta las 05:00 p.m	Correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación o subsanaciones y el acto de adjudicación.	El tres (3) de marzo de 2026 a las 8:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Suscripción del contrato.	Dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

2.1. AJUSTES AL CRONOGRAMA

Cualquier modificación a las fechas contenidas en el cronograma del proceso se efectuará mediante **ADENDA** suscrita por la gerente y la comunicará a los proponentes a través de la publicación de la misma en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co de conformidad con lo contemplado en el artículo 46 en su numeral 46.8 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Para todos los efectos del cronograma el horario para presentar documentos relacionados con el presente proceso será el señalado en el respectivo cronograma. En el caso de subsanaciones, aclaraciones o explicaciones que se soliciten por la entidad al proponente la fecha y hora será la señalada en la respetiva solicitud. Las que lleguen con posterioridad a la fecha y hora, no generan obligación para la entidad de ser consideradas como válidas.

2.1.1. OBSERVACIONES AL CONTENIDO DE LA PRESENTE INVITACIÓN

Los proponentes podrán presentar observaciones frente al contenido de la presente invitación conforme la fecha establecida en el cronograma del presente proceso, a través del correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com o en la Oficina Jurídica del Hospital de Sarare ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena.

3. SITIO OFICIAL DE COMUNICACIÓN Y CORRESPONDENCIA.

La Entidad contratante es el Hospital de Sarare, para efectos de correspondencia y tramitación los proponentes enviarán su correspondencia dirigida a:

Señores

Hospital de Sarare

calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores

Correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com

El correo electrónico aquí identificado será válido como medio de comunicación de los proponentes con la entidad, **únicamente y exclusivamente** en los siguientes casos:

- Para presentar observaciones o solicitudes de aclaración a la invitación pública.
- Para presentar observaciones u objeciones al informe de evaluación, así como subsanar documentos requeridos durante la evaluación de las propuestas.
- Presentar propuesta.

Una vez adjudicado el contrato el correo electrónico no constituye mecanismo de comunicación oficial, para enviar o recibir información, excepto con el proponente favorecido; por lo cual cualquier información se deberá remitir por los medios ordinarios de comunicación con el Hospital de Sarare.

Con posterioridad a la presentación de la propuesta, cuando sea admisible la presentación de información a través del correo electrónico por parte del proponente, únicamente se validarán y aceptarán la información, solicitudes, respuestas o demás documentos que procedan del correo electrónico identificado expresamente en la carta de presentación de la propuesta. La información que proceda de un correo electrónico diferente no se tendrá como hecha por el proponente. Cuando la información se remita por correo electrónico deberá hacerse dentro de la fecha **y hora** expresamente señalado para ello.

La página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co constituye un mecanismo de comunicación oficial entre los interesados y el Hospital de Sarare y los mensajes de datos por él transmitidos para este proceso tienen carácter oficial para el mismo. En el portal la entidad podrá publicar documentos escaneados o los archivos magnéticos idénticos sin firma, los cuales tendrán plena validez legal para los efectos del proceso de selección.

Constituye obligación de los interesados el consultar de manera permanente la precitada dirección electrónica y no será admisible como excusa de desconocimiento o desinformación la no consulta en el sitio web o en la oficina dispuesta por la entidad.

4. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE.

El régimen jurídico aplicable al presente proceso será el previsto en esta invitación pública, en las disposiciones pertinentes del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 2 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

En lo que no se encuentra particularmente regulado, se aplicarán las normas comerciales y civiles vigentes.

4.1. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACION.

La ley 100 de 1993 en su artículo 195 numeral 6 establece que en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, y de manera discrecional podrán utilizar como cláusulas exorbitantes las enunciadas por el estatuto general de contratación de la administración pública, aplicando los principios generales de la función administrativa y de la gestión fiscal que enmarca la Constitución Política de Colombia sus artículos 209 y 267 y deberá someterse al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, además de la resolución N° 5185 de 2013, por medio de la cual el Ministerio de Salud y de la protección Social fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten es estatuto de contratación que rige su actividad contractual. Por lo anterior y en observancia a lo consagrado en las precitadas normas, el Señor Gerente del Hospital del Sarare E.S.E, expidió el manual de contratación de la entidad mediante el acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E., el cual señala en el **CAPITULO VII – MODALIDADES, MECANISMOS DE SELECCIÓN Y CUANTÍAS – ARTÍCULO 46.1. CONTRATACIÓN DIRECTA:** Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato. Las circunstancias en las cuales se puede realizar la contratación directa, en consideración a la naturaleza del contrato o al factor cuantía. **ARTÍCULO 46.2. SEGÚN EL FACTOR CUANTÍA:** Los actos contractuales que celebre el Hospital del Sarare E.S.E., por valor igual o menor de trescientos (300) Salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv) que no tengan la naturaleza que se ha previsto en las causales anteriores, también se someterán a contratación directa.

No obstante, en virtud de la aplicación de la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales), la cual prohíbe taxativamente la contratación directa a partir del 31 de enero de 2026 debido a la proximidad de las elecciones presidenciales, la ESE ha determinado que la modalidad adecuada y legalmente viable es la **Menor Cuantía por Selección Abreviada**¹. La elección de esta modalidad responde a la necesidad de garantizar el principio de selección objetiva y transparencia administrativa en un periodo de restricción legal. Al formular una invitación publica la E.S.E. asegura la concurrencia y la libre competencia, cumpliendo con la exigencia de evitar el uso de mecanismos de contratación excepcionales que puedan interpretarse como favorecimientos políticos. Por lo tanto, muy a pesar de que el valor estimado del presente proceso se sitúe dentro de los rangos de la contratación directa, la preeminencia de la norma de orden público electoral obliga a la entidad a apartarse de la contratación directa para adoptar este procedimiento de convocatoria pública.

5. ANEXOS Y FORMULARIOS O FORMATOS DEL PROCESO.

Todos los anexos que la invitación a presentar propuesta exige, deben estar completamente diligenciados. La información requerida que deba estar consignada en los formatos o formularios entregados con el presente documento deberá presentarse en forma impresa. Los formularios o formatos son los siguientes:

¹ CAPITULO VII – MODALIDADES, MECANISMOS DE SELECCIÓN Y CUANTÍAS - ARTÍCULO 46.3 MENOR CUANTÍA POR SELECCIÓN ABREVIADA

FORMULARIOS O FORMATOS	
No. 1	Carta de presentación de la propuesta
No. 2	Manifestación de no estar incurso en inhabilidades.
No. 3	Declaración sobre aportes parafiscales persona jurídica
No. 4	Compromiso Anticorrupción
No. 5	Documento de Constitución de Unión Temporal
No. 6	Documento de Constitución de Consorcio
No. 7	Relación de experiencia
Nro. 8	Formato Especificaciones técnicas
Nro. 9	Formato Propuesta económica

CAPITULO II

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

2.1 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

El objeto del presente proceso corresponde al siguiente: ***“COMPRA DE PÓLIZAS DE SEGURO DE VIDA PARA LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS, EMPLEADOS OFICIALES Y PROFESIONALES DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO DE HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.”***.

2.2 CODIFICACIÓN DEL SERVICIO SEGÚN LAS NACIONES UNIDAS – UNSPSC

El contrato objeto del presente Proceso de Contratación está codificada en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el siguiente nivel:

CODIGO UNSPSC	PRODUCTO
84131601	SEGUROS DE VIDA

2.3 ALCANCE DEL OBJETO.

El **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.** es una entidad de orden departamental, que brinda servicios de Primer y Segundo Nivel de complejidad, actualmente el hospital cuenta con empleados Públicos, dentro de ellos se encuentran profesionales de áreas administrativas, médicos, auxiliares de enfermería, Bacteriólogos, enfermeros entre otros. El Departamento de Arauca, a nivel nacional está señalado como una zona especial, por ser una zona de frontera y complejo petrolero del país. En lo referente a salud, contamos con solo (2) dos hospitales de mediana complejidad y uno de ellos es el Hospital del Sarare E.S.E., con más de 600 empleados de diferente modalidad de contratación.

Una de las causas de mortalidad en Arauca, es la violencia. La primera causa es el homicidio. Los funcionarios de salud en muchas ocasiones no han fallecido por enfermedad o vejez sino por heridas con arma de fuego. El sector salud es uno de los más afectados por la violencia en Arauca, ya sea porque debe atender las víctimas de ésta, o porque son víctimas directas de la misma, o son objeto de la vigilancia de los grupos en conflicto debido a la función en que ejercen, hasta ahora no se han realizado estudios serios que demuestren el impacto

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 7 de 68

que ha tenido la violencia en la salud de la comunidad araucana, con base en amenazas a los empleados del hospital que han sufrido de atentados y desplazamiento a otras ciudades. Muertes en las cuales resaltamos la del Doctor Argemiro Bustacara, Maritza Linares, Henry Neira, Sally Rojas y Gerente Pedro Pablo Alcántara, la enfermera Jefe Laura Peña y una de la muerte más reciente fue la del Auxiliar de enfermería Carlos Alirio Gamboa en el año 2022.

Por otra parte, el Hospital tiene suscrito un Acuerdo respetuoso firmado por los sindicatos del SINDESS Y ANTHOC dentro del cual establece su art 5.2 "Tomará un seguro de Vida a nombre de cada uno de los Empleados Públicos ... ". Además, se debe tener en cuenta que el hospital ha venido comprando estos seguros de vida a los empleados públicos, y los derechos adquiridos no se pueden desmejorar.

Todo lo anterior implica una obligación de las Entidades del Estado de asegurar sus empleados e intereses y/o aquellos por los cuales sea o llegare a ser legalmente responsable. A través de la celebración de contratos de seguros, las Entidades Estatales buscan proteger sus Empleados contra la mayor cantidad de riesgos a los cuales se encuentra expuesto.

Por lo tanto, presento Estudio de Conveniencia y Oportunidad para la compra de Seguro de Vida para los empleados públicos del Hospital. De acuerdo a lo anterior, se ha hecho un estudio con las diferentes aseguradoras asentadas en la región, encontrándose que este tipo de seguros pueden contratarse por un valor aproximado de \$350.000 a \$500.000 por empleado ya que esta prima se analiza y se ajusta de acuerdo a la edad, estado de salud y siniestralidad que tenga a la fecha la entidad de cada funcionario, en la actualidad la institución cuenta con 95 empleados de planta, 2 de la junta directiva y 13 plazas de los profesionales del servicio social obligatorio.

El contratista debe garantizar durante el plazo de la ejecución las siguientes especificaciones:

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR TOTAL
1	110	PÓLIZA SEGURO DE VIDA	UNIDAD	\$ 95.000.000

❖ **EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA – ASEGURADO PRINCIPAL**

Para efectos de las presentes especificaciones técnicas se tendrán como edades mínimas, máximas y de permanencia para cada asegurado, las siguientes:

AMPAROS	EDAD MINIMA DE INGRESO	EDAD MAXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
Básico	18 años	71 año	80 años
Incapacidad Total y Permanente	18 años	64 años	65 años
Indemnización Adicional x Mte. Accidental	18 años	64 años	65 años
Beneficios por Desmembración	18 años	64 años	65 años
Gastos Médicos por Accidente	18 años	64 años	65 años
Auxilio Funerario	18 años	64 años	65 años
Enfermedades Graves como Anticipo 50%	18 años	60 años	65 años
Bono por Fallecimiento	18 años	64 años	65 años
Bono de Canasta por Fallecimiento	18 años	64 años	65 años
Bono por Gastos de Enfermera por ITP	18 años	64 años	65 años
Renta Diaria por Hospitalización 30 Días	18 años	64 años	65 años
Renta Diaria Adicional por Internamiento en la UCI 15 Días	18 años	64 años	65 años
Renta Diaria por Incapacidad Temporal Días 15 Días	18 años	64 años	65 años

❖ **AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS – ASEGURADO PRINCIPAL**

La aseguradora otorgará cobertura en los amparos cotizados, hasta los límites de valores asegurados:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO FUNCIONARIOS
Básico	\$80,000,000
Incapacidad Total y Permanente	\$80,000,000
Indemnización Adicional x Mte. Accidental	\$80,000,000
Beneficios por Desmembración	\$80,000,000
Gastos Médicos por Accidente	\$5,000,000
Auxilio Funerario	\$5,000,000
Enfermedades Graves como Anticipo 50%	\$40,000,000
Bono por Fallecimiento	\$600,000
Bono de Canasta por Fallecimiento	\$600,000
Auxilio Traslado de Cuerpo por fallecimiento por accidente	\$500.000
Bono por Gastos de Enfermera por ITP	\$600,000
Bono para adecuación del Hogar por ITP	\$300.000
Renta Diaria por Hospitalización 30 Días	\$50,000

Renta Diaria Adicional por Internamiento en la UCI 15 Días	\$50,000
Renta Diaria por Incapacidad Temporal Días 15 Días	\$50,000
Prima Anual	\$ 95.000.000

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ:	Para efectos del presente contrato, corresponde a una polineuropatía inflamatoria aguda rápidamente progresiva, autolimitada, de origen autoinmune, caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal, diagnosticada por la especialidad de neurología, que requiera por su gravedad ventilación mecánica.
------------------------------------	--

❖ **AMPARO BÁSICO:**

- MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:** Amparar contra el riesgo de muerte a cada uno de los miembros del grupo asegurado, que ocurra dentro de la vigencia de la póliza, por una causa no excluida, incluyendo homicidio, suicidio y COVID-19, desde el primer día de vigencia y cualquier patología diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia de la póliza.
- AMPAROS ADICIONALES:** Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se debe cubrir el presente amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en seguridad social colombiana vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (Fondo De Pensiones, ARL, Junta Regional O Nacional De Calificación De Invalidez sin que sea posible la aplicación de los Manuales de Calificación de Invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

Una vez pagada la indemnización por Incapacidad Total y Permanente, La Aseguradora que quede contratada para la expedición de la póliza vida grupo, quedará libre de toda responsabilidad en lo que refiere al amparo básico del asegurado incapacitado.

4. INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL:

Cubre la muerte accidental que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente amparado por la póliza, siempre y cuando este ocurra dentro de los 365 días siguientes a la fecha del accidente.

Definición de Accidente: Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

5. DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL:

Si a consecuencia directa de un accidente amparado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo, el asegurado sufre alguna desmembración e inhabilitación de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones descrita más adelante, evidenciada por una herida o lesión interna o externa de su cuerpo, reveladas y diagnosticadas por cualquier procedimiento clínico o médico reconocido; Aseguradora, , pagará el porcentaje correspondiente:

En beneficio por desmembración se aplica de acuerdo con la tabla de porcentaje que indica a continuación:

CLASE DE PÉRDIDA	% A PAGAR
Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta	100%
Parálisis o Invalidez Total y Permanente	100%
Ceguera completa en ambos ojos	100%
Pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100%
Sordera total bilateral	100%
Pérdida del habla	100%
Pérdida o inutilización del brazo o de la mano derecha	60%
Pérdida completa de la visión de un ojo	50%
Sordera total unilateral	50%
Pérdida o inutilización del brazo o de la mano izquierda	50%
Pérdida o inutilización de una pierna por encima de la rodilla	50%
Pérdida o inutilización de un pie	40%
Pérdida completa o inutilización del uso de la cadera	30%
Fractura no consolidada de una pierna	30%
Pérdida o inutilización del dedo pulgar derecho	25%
Pérdida total o inutilización de tres dedos de la mano derecha o el pulgar y otro dedo que sea el índice	25%
Pérdida completa del uso del hombro derecho	25%
Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25%
Pérdida o inutilización del dedo pulgar izquierdo	20%
Pérdida total o inutilización de tres dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	20%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20%
Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20%
Fractura no consolidada de una rodilla	20%
Pérdida o inutilización del dedo índice derecho	15%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15%
Pérdida completa del uso del tobillo	15%
Pérdida o inutilización del dedo índice izquierdo	12%
Pérdida o inutilización del dedo gordo en alguno de los pies	12%
Pérdida del dedo anular derecho	10%
Pérdida del dedo medio derecho	10%
Pérdida del dedo anular izquierdo	8%

Las pérdidas no enunciadas en la tabla anterior, aunque sean de menor impacto, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí indicadas.

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración e inhabilitación será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por el amparo básico muerte, y el amparo adicional de incapacidad total y permanente, que pudiera dar lugar el mismo accidente.

❖ **COBERTURA DE ENFERMEDADES GRAVES**

- a) Cáncer (incluye: leucemia, linfomas, enfermedad de hodgkin, melanoma maligno)
- b) Infarto al miocardio
- c) Insuficiencia renal crónica
- d) Accidente Cerebro Vascular
- e) Afección de arteria coronaria que exija cirugía
- f) Enfermedad de Alzheimer
- g) Quemaduras Graves o gran quemado
- h) Anemia Aplásica
- i) Esclerosis Múltiple
- j) Trauma mayor de la cabeza
- k) Enfermedad de Parkinson
- l) Estado de coma
- m) Trasplante de Órganos Vitales (Corazón, Pulmón, Hígado y Páncreas).
- n) Enfermedad GUILLAIN- BARRE

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ:	Para efectos del presente contrato, corresponde a una polineuropatía inflamatoria aguda rápidamente progresiva, autolimitada, de origen autoinmune, caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal, diagnosticada por la especialidad de neurología, que requiera por su gravedad ventilación mecánica
--	---

❖ **RENTA DIARIA (POR HOSPITALIZACION):**

La Aseguradora, indemnizará el valor indicado en la caratula de la póliza, por cada día que la persona asegurada se encuentre recluida en una institución hospitalaria o clínica, bajo el cuidado de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

El pago se producirá siempre y cuando la enfermedad o lesiones que ocasionen la hospitalización se hayan producido transcurridos (30) días continuos desde el ingreso a la póliza.

La indemnización se otorgará desde el día 3 de hospitalización, con un máximo de (30) días por evento y (3) eventos durante la vigencia anual de la póliza (entendiéndose por evento las hospitalizaciones como consecuencia de una misma enfermedad o lesión) y se extiende a amparar al asegurado en alguna de las siguientes situaciones:

- 1. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION:** Determinada por el ingreso del asegurado como paciente interno en un centro hospitalario autorizado, mínimo por veinticuatro (24) horas, para el diagnóstico y tratamiento, bajo el cuidado y supervisión de un médico legalmente reconocido por las autoridades

competentes para el desempeño de su profesión. Bajo este amparo la Aseguradora pagará una suma diaria por cada día de hospitalización, a partir del tercer día de la misma, es decir, el primer día no tiene cobertura

2. **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:** Bajo esta cobertura, la Aseguradora reconocerá como beneficio diario, el equivalente a la suma pactada en la cobertura de renta diaria por hospitalización, durante la permanencia del asegurado en la unidad de cuidados intensivos sin exceder de quince (15) días continuos, como resultado de un mismo accidente o enfermedad. Este amparo tiene un periodo de no cobertura de un (1) día, por lo cual la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización o de UCI, a partir del tercer (3do) día.
3. **GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE:** Si durante la vigencia de la póliza, y como consecuencia directa de una lesión corporal causada por un accidente, e independiente de cualquier otra causa, el asegurado, dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, la Aseguradora, reembolsará el valor de dichas asistencias hasta el valor asegurado. Cuando el accidente sea por accidente de tránsito, la cobertura operara en exceso del SOAT y FOSYGA
4. **AUXILIO FUNERARIO:** Si durante la vigencia de la póliza el asegurado llegare a fallecer, a consecuencia de un evento amparado, la compañía indemnizara el valor asegurado, Indicado en la caratula de la Póliza
5. **CLAUSULA DE PREEXISTENCIAS:** Para el asegurado que ingrese a la póliza, presente agravaciones de riesgo en su estado de Salud y/o enfermedad, que sean declaradas por escrito a la Aseguradora al inicio de la vigencia individual, la Aseguradora se reserva la facultad, de acuerdo con el análisis de cada caso, de estraprimitarlo, rechazarlo, o solicitar documentos o requisitos de asegurabilidad y/o definir las condiciones de asegurabilidad correspondiente.
6. **CLAUSULA DE CONTINUIDAD:** Se otorga continuidad de cobertura para el grupo asegurado actual en las mismas condiciones de salud que trae con la compañía aseguradora con un valor asegurado individual hasta \$80.000.000. En los demás términos aplicara los contenidos en las condiciones generales de la Aseguradora, por lo tanto, asume los derechos que podría haber asistido la aseguradora anterior.

EXCLUSIONES

Aplican las exclusiones contenidas en las condiciones generales de PREVISORA SEGUROS que se adjuntan.

Nota 1: Se mantiene la exclusión de epidemias y pandemias, sin embargo, se amparan los siniestros como consecuencia de Covid-19, bajo la siguiente condición:

La cobertura empezará a partir de la orden de emisión por parte del cliente (sin retroactividad), siempre y cuando el diagnóstico se realice con posterioridad a esta fecha, dentro de la vigencia de la póliza.

❖ **INFORMACIÓN DEL PERSONAL ASEGURADO:**

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 13 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
1	10987624 70	JORGE ELIECER	MORA ALVARADO	ASESOR	17/11/1994
2	63555115	YENNY CAROLINA	SUAREZ	ASESOR	05/06/1984
3	88033543	ALEXIS	AREVALO QUINTERO	ASESOR	10/03/1984
4	40512783	JUANITA	SUAREZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	28/11/1968
5	40514328	MARIA TERESA	TORRES URBINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	29/10/1964
6	5457633	JESUS ANTONIO	PARRA MEDINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	23/10/1965
7	17529938	MARTINIANO	MOSQUERA COSME	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/01/1967
8	17528131	ENRIQUE	FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	21/05/1963
9	60256175	DUYLIAN	BARAJAS CORTEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	14/09/1968
10	60309029	INGRID MAGALLY	ALVERNIA HERNANDEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	03/03/1963
11	68246457	OMAIRA	BONILLA VALENCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/02/1971
12	68303823	GLADYS	GELVEZ MONTERREY	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	06/02/1976
13	96186065	JOSE NUMAEL	BECERRA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	11/11/1967
14	96187334	ROGER PASCUAL	GRISMAN LEAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	29/10/1970
15	37294579	LILIANA	GARAVITO CASTAÑEDA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	12/08/1982
16	24244939	MARIA EUGENIA	MONROY GUEVARA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/08/1963
17	24245806	ARGENIS	JARAMILLO MEJIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/08/1969
18	17423357	WALTER ELIECER	SILVA GARCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	18/10/1984
19	37292566	BLANCA NELLY	CONTRERAS FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	30/06/1983
20	37547474	ILBA ROSA	SANGUINO MOGOLLON	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	08/10/1977
21	37617544	ANGELA	ORTIZ VERA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	26/01/1982
22	27737534	NUBIA	MENDOZA VALENCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	08/04/1972
23	40512511	ROSALBA	CARRILLO PALLARES	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/07/1956
24	40512971	ELCIDA MARIA	PALLARES GARCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/12/1962

Invitación Publica – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 14 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
25	40513995	MYRIAM	DAZA PEÑALOZA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/07/1965
26	40514782	MARIA DE JESUS	PICO PEREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/02/1969
27	40514942	MARGARITA DE LAS MERCEDES	HOYOS CHAVEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	29/03/1969
28	40514968	YENNIS MARIA	GOMEZ ESCOVAR	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	22/08/1967
29	60265185	LUZ SELLY	MORA LEAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	30/05/1981
30	60332592	ZORAIDA	DALLOS GARCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	12/02/1965
31	60343785	CLARA NELLY	SANCHEZ DURAN	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	04/06/1968
32	63320901	MARTHA CECILIA	ZAMBRANO VILLALBA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	05/12/1965
33	68245029	LUZ MARINA	BARRERA TELLEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	08/11/1964
34	68246019	MARIA TERESA	DUARTE MORENO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	04/06/1971
35	68246155	LUZ MARY	GARCIA PARADA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	27/01/1972
36	68247087	ADRIANA MARITZA	RIOS ROMERO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	27/08/1974
37	68247246	BETTY RUTANY	GRANADOS MORA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	07/08/1973
38	68247441	VICTORIA	LAMUS SARMIENTO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	30/10/1973
39	68247500	YOLANDA	MOSQUERA NOVA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/01/1974
40	68247758	GLORIA EDILSA	PEREZ CORONEL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/05/1974
41	68248273	DORA ESPERANZA	BALAGUERA RODRIGUEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/07/1977
42	68248502	LUDY	RICO QUINTERO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	04/12/1977
43	68249074	YOLANDA	CONTRERAS FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/06/1979
44	68249380	JASBLEIDY	BELTRAN HENAO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	22/03/1980
45	68290425	ELISA	JAIME ORTIZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	02/04/1972
46	74814462	WILSON	FLOREZ FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/04/1980
47	88305457	LUIS ARCENIO	GONZALEZ ANGARITA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	06/02/1976

Invitación Publica – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 15 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
48	96188417	ORLANDO	ALVAREZ SALINAS	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	03/03/1972
49	37513903	RUBY SMITH	MENDEZ GONZALEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	19/07/1977
50	63345702	YANETH DEL CARMEN	ANTOLINEZ MECHE	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - LABORATORIO CLINICO	26/11/1967
51	60260244	MARIA AYDEE	ACEVEDO LIZARAZO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - LABORATORIO CLINICO	07/03/1975
52	27880761	CLAUDIA YANETH	BAUTISTA TORRES	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - SALUD ORAL	06/07/1974
53	23350888	CARMEN SOFIA	BOLIVAR GARCIA	ENFERMERO(A)	26/05/1971
54	60330694	CLARA NUBIA	ROLON RODRIGUEZ	ENFERMERO(A)	10/11/1968
55	64557671	SORLY ESTHER	RODRIGUEZ MERCADO	ENFERMERO(A)	31/01/1969
56	63328657	ARIELA	GELVIS QUINTERO	GERENTE	28/11/1966
57	8706829	ELBERTO JESUS	ORTIZ MARTINEZ	MEDICO GENERAL	29/11/1960
58	71731101	JAIME ALBERTO	NAVAS PINZON	MEDICO GENERAL	18/06/1971
59	9466625	DAVID PRINCIPE	TEGRIA UNCARIA	MEDICO GENERAL	18/03/1972
60	52646950	GIGLIOLA JULIETTE	FORERO RAMIREZ	ODONTOLOGO(A)	14/12/1973
61	10987209 62	MONICA KARINA	ZAMBRANO NUÑEZ	ODONTOLOGO(A)	23/04/1992
62	91106124	ANIBAL	MEJIA GOMEZ	OPERARIO DE MANTENIMIENTO	27/09/1970
63	52048815	ADDY YASMIN	VARGAS RAMIREZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO OCUPACIONAL SALUD	07/12/1971
64	68246102	YANET	MORENO VELASCO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	15/06/1971
65	60420641	DALIA ROCIO	SALCEDO CARREÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	31/05/1973
66	79889414	JESUS ADRIAN	PUERTA FANDIÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - TRABAJO SOCIAL	24/12/1978
67	63528362	YENNY YAZMIN	CONTRERAS PABON	PROFESIONAL UNIVERSITARIO SALUD - BACTERIOLOGO	06/05/1982
68	72146736	ARLIN JACINTO	ALTAMAR RODRIGUEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO SALUD - BACTERIOLOGO	07/05/1967
69	68251972	MARIA ESTER	NIÑO CORONEL	REGENTE DE FARMACIA	01/12/1982
70	40514179	JUDITH	MONTES OVALLES	SECRETARIA	26/07/1967
71	63504285	LIGIA RAQUEL	ANGARITA FONSECA	SECRETARIA	29/04/1975
72	96193497	JUAN ALEXIS	ARCHILA MANRIQUE	SUBGERENTE ADM Y FIN	29/10/1979

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 16 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
73	11168038 94	JULIZA ALEJANDRA	TRIANA VELASQUEZ	SUBGERENTE CIENTÍFICO	14/06/1996
74	11168714 04	HILDA NATALIA	MARTINEZ CHAVARRO	SUBGERENTE TALENTO HUMANO	12/02/1998
75	27897482	JUANA YINETT	CERMEÑO BECERRA	TECNICO ADMINISTRATIVO	05/02/1970
76	68293402	RUBIELA	CALDERON CARRILLO	TECNICO ADMINISTRATIVO	16/05/1977
77	10937591 03	JENNIFER DESSIRET	AYALA CARCAMO	TECNICO ADMINISTRATIVO	05/09/1988
78	91293310	ALVARO	FERNANDEZ	TECNICO OPERATIVO	04/05/1973
79	10079599 68	JEIDRY ALEJANDRA	BARRERA ROMERO	BACTERIOLOGO(A) S.S.O.	10/06/2002
80	11165033 98	JEFERSON DAMIAN	ANGARITA CAMACHO	ENFERMERO(A) S.S.O.	17/07/1998
81	10942837 81	JULIAN EDUARDO	VERGARA CAROPRESE	ENFERMERO(A) S.S.O.	11/04/1999
82	10987823 25	BRENDA STEFFANY	CASTILLO MONCADA	MEDICO(A) S.S.O.	31/12/1995
83	10053268 04	JONIER SNEIDER	ARCHILA RODRIGUEZ	MEDICO(A) S.S.O.	04/09/2001
84	10136847 94	EDNA GINETH	BENAVIDES TIBADUIZA	MEDICO(A) S.S.O.	03/10/1998
85	10011196 62	JUAN DIEGO	ACOSTA RAMIREZ	MEDICO(A) S.S.O.	14/03/2001
86	11157259 60	TANIA VALENTINA	REMOLINA LIZCANO	MEDICO(A) S.S.O.	22/04/2003
87	10079520 19	ALBA JULIANA	VARGAS VALERO	MEDICO(A) S.S.O.	21/04/2001
88	10064087 82	DANIELA	MARTINEZ TELLEZ	MEDICO(A) S.S.O.	23/11/2002
89	10076463 80	DIVIANYS ANDREA	BERMUDEZ MOLINA	MEDICO(A) S.S.O.	13/04/2001
90			VACANTE	MEDICO(A) S.S.O.	
91	10050291 57	NESLY ANDREA	CACHIMUEL ARIAS	ODONTOLOGO(A) S.S.O.	28/10/2000
92	88157251	ANGEL MARIA	SALINAS QUINTERO	MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	8/10/1971
93	17594452	JOSE LUIS	CACERES DURAN	MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	3/01/1982
94			VACANTE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
95			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
96			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
97			VACANTE	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
98			VACANTE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
99			VACANTE	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	
100			VACANTE	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	
101			VACANTE	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	
102			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
103			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
104			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
105			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
106			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
107			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
108			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
109			VACANTE	MEDICO GENERAL	
110			VACANTE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - GESTION DE CALIDAD	

2.4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Acorde a la Resolución No. 2632 de 2025 MinSalud, el contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

2.4.1 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Dar cumplimiento al objeto de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas y solicitadas por el Hospital.
2. Atender las sugerencias presentadas por el Supervisor.
3. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos.
4. Informar sobre el desarrollo del contrato.
5. Cumplir dentro del término establecido por el **Hospital** con los requisitos exigidos para la ejecución del contrato.
6. Cumplir con las normas legales pertinentes para el cumplimiento del objeto del contrato.

7. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
8. Cancelar y entregar soporte de pago de las estampillas requeridas por el Hospital del Sarare E.S.E., y la normatividad legal vigente.
9. Comunicar al **Hospital** cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato, el **Contratista** deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución del mismo, para que se surta la suspensión.
10. La factura electrónica y/o cuenta de cobro se debe radicar en la unidad de correspondencia ubicada en el bloque de administración I de la sede principal y/o al correo correspondenciaesesarare@gmail.com.
11. Las demás que hayan sido ofertadas en la propuesta presentada por el proponente dentro del proceso de selección, las cuales se entenderán incorporadas al presente contrato.

2.4.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Cumplir con el alcance del objeto y especificaciones técnicas contempladas.
2. Expedir y hacer entrega de la(s) póliza(s) dentro de los dos (02) días, de acuerdo a las especificaciones solicitadas por la entidad y en relación con la vigencia de misma.
3. Prestar oportuna colaboración para la diligente ejecución del contrato, utilizando de manera eficaz su idoneidad y experiencia en el desarrollo del mismo.
4. Atender y pagar las reclamaciones y siniestros que presente la entidad, o sus beneficiarios, en los términos, plazos y condiciones señalados en la oferta presentada y de conformidad con la legislación vigente, sin dilaciones.
5. El ASEGURADOR se obliga a enviar al Tomador y al Asegurado, 3 avisos previos a la prescripción de cualquier siniestro con 90, 60 y 30 días calendario de anticipación.
6. En el evento de que un siniestro se encuentre reconocido y aceptado por la Aseguradora, y el Beneficiario no indique la forma en que se debe realizar la indemnización, la Aseguradora estará obligada a girar el valor de la indemnización y entregar el cheque correspondiente al Beneficiario, dos (2) días antes de que se produzca la prescripción.
7. Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato, incluidas las modificaciones por inclusiones o exclusiones y adiciones.
8. Prestar todos y cada uno de los servicios descritos en su propuesta.
9. La Compañía Aseguradora se obliga a suministrar, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, la estadística de siniestralidad presentada, por cada una de las pólizas objeto de contratación bajo este proceso, la cual debe contener como mínimo la siguiente información:
 - Número de radicación del siniestro
 - Fecha de aviso
 - Ramo
 - Fecha de ocurrencia del siniestro
 - Ciudad en la que ocurrió el siniestro
 - Amparo afectado
 - Bienes afectados
 - Funcionario de la entidad que reporta el reclamo
 - Valor estimado de la reclamación

- Valor indemnizado
 - Fecha de pago
 - Orden de pago No.
 - Y breve información del estado en que se encuentra la reclamación a la fecha del reporte.
10. No comunicar, divulgar, ni aportar, ni utilizar la información que le sea suministrada o que le haya confiado o que obtenga en desarrollo del objeto contractual y/o de los servicios prestados, a ningún título frente a terceros ni en provecho propio, sin previo consentimiento escrito por parte de la entidad.
 11. Abstenerse de dar información a medios de comunicación, a menos que haya recibido autorización de la entidad. Esta obligación se prolongará incluso después de finalizado el servicio y por el término de dos (2) años.
 12. Dar curso a las directrices impartidas por el supervisor que designe la gerencia del contrato con los requisitos exigidos para la ejecución del mismo.
 13. Acreditar estar al día en el pago al sistema de seguridad social y parafiscales cuando corresponda y cumplir con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003, la ley 797 de 2003, decreto 510 de 2003 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007.
 14. Desarrollar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato, incluyendo sus especificaciones técnicas.
 15. Suministrar al supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión.
 16. Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, LEY 1753 de 2015 artículo 135.
 17. Presentar los documentos necesarios para la legalización y perfeccionamiento del contrato.
 18. Las demás que se desprendan para el normal desarrollo del contrato.
 19. Atender y solucionar las objeciones razonables presentadas por la Supervisión, relacionadas con la ejecución de las actividades contratadas.
 20. Responder por los gastos e impuestos a que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato de conformidad con la normatividad que rige la materia.
 21. Otorgar las pólizas dentro de los términos establecidos por el Hospital del Sarare E.S.E.
 22. Allegar los documentos requeridos para la legalización e iniciación del contrato, dentro del término establecido por el Hospital del Sarare E.S.E.
 23. Acreditar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral.
 24. Deberá sufragar los gastos por concepto de impuestos y estampillas departamentales.
 25. Mantener vigente durante la ejecución del contrato, la cobertura y amparos establecidos en las garantías debidamente constituidas.
 26. El incumplimiento por parte del contratista de cualquiera de las anteriores obligaciones será causal para la terminación y liquidación unilateral del presente contrato.
 27. Las demás obligaciones inherentes al objeto del contrato y contenidas en la propuesta.

2.5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las obligaciones y derechos contemplados en el Acuerdo Nro. 023 del 27 de diciembre de 2024 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, la Resolución Nro. 354 del 27 de diciembre de 2024, expedido por la gerencia de la E.S.E y demás normas concordantes y los convenidos en el contrato, el contratante se obliga especialmente a:

1. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente contrato.
2. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas totalmente por el CONTRATISTA.
3. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas parcialmente por el CONTRATISTA.
4. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor
5. Verificar las funciones ejercidas por el supervisor del presente contrato.
6. Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social.
7. Verificar, que para la suscripción del contrato se hayan aportado por el contratista los documentos requeridos.
8. Y las demás actividades que sean necesarias, para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

2.6 PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución del contrato será de **UN (01) AÑO**, plazo que será contado a partir de la fecha en que se suscriba el Acta de Inicio.

2.7 LUGAR DE EJECUCION

La ejecución del contrato se hará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, ubicado en la calle 30 N° 19 A – 82 Barrio Libertadores, Saravena – Arauca.

2.8 PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial del presente proceso corresponde a la suma de **NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 95.000.000)**, respaldado mediante el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

Sin embargo, el valor final del contrato dependerá exclusivamente de los servicios efectivamente prestados y de los eventos que se causen durante su ejecución, razón por la cual la remuneración se generará de manera periódica y progresiva conforme a la ejecución contractual.

NOTA 1. Los valores anteriores incluyen todos los impuestos y tasas si a ello hubiere lugar.

NOTA 2. Al formular la propuesta, el PROPONENTE deberá tener en cuenta que todos los impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato, son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, en los precios que se propongan, deberán considerarse tales conceptos.

NOTA 3. El Hospital sólo pagará los precios del contrato y, por tanto, no reconocerá suma alguna por concepto de impuestos u otros gravámenes.

NOTA 4. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza.

NOTA 5. El Hospital efectuará a las cuentas del contratista las retenciones que, en materia de impuestos, tenga establecida la ley. Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el contratista deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del Hospital.

NOTA 6. Para la determinación de los costos se realizó el análisis del estudio del sector.

NOTA 7. Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente.

2.9 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL- CDP

El costo del contrato a celebrar se pagará con cargo al siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

NRO. CDP	NRO. DEL RUBRO	DESCRIPCIÓN	FECHA	VALOR
261	2.1.2.02.02.007-715	Servicios Auxiliares a los Servicios Financieros	17/02/2026	\$ 164.602.580

2.10 FORMA DE PAGO

Se cancelará en un único pago, contra entrega de la respectiva póliza de vida grupo, liquidada según el valor estipulado en el Contrato, previa presentación de la factura o cuenta de cobro, certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato y soportes de pago de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y riesgos laborales) si a ello hubiere lugar. **NOTA 1:** En el valor se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del contrato. **NOTA 2:** El contratista deberá presentar para cada pago, la factura electrónica de venta o la cuenta de cobro según sea el caso, constancia de pago de aportes a la seguridad social, parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), riesgos profesionales, cuando corresponda, y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta de cobro. El contratista deberá garantizar que el personal contrato se encuentre afiliado y al día en pago al sistema de seguridad social integral y cancelar aportes parafiscales, a todo el personal que vincule para el desarrollo del contrato, cuando el vínculo sea por relación laboral, y/o verificar y aportar los pagos al sistema de seguridad social y para fiscales cuando el personal contratado sea por otro tipo de contrato legal vigente, cuando aplique. **NOTA 3:** Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente. **NOTA 4:** El contratista deberá presentar para el pago, la factura electrónica de venta o la cuenta de cobro según sea el caso, constancia de pago de aportes a la seguridad social, parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), riesgos profesionales, cuando corresponda, y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta de cobro. El contratista deberá garantizar que el personal contrato se encuentre afiliado y al día en pago al sistema de seguridad social integral y cancelar aportes parafiscales, a todo el personal que vincule para el desarrollo del contrato, cuando el vínculo sea por relación laboral, y/o verificar y aportar los pagos al sistema de seguridad social y para fiscales cuando el personal contratado sea por otro tipo de contrato legal vigente, cuando aplique. **NOTA 5:** Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo realmente. **PARAGRAFO PRIMERO:** En caso de que la factura electrónica de venta o cuenta de cobro no haya sido correctamente elaborada y/o presentada o no se acompañan los documentos requeridos para el respectivo pago o se presentan de manera incorrecta, el término para este sólo empezará a contarse

desde la fecha en que se aporte el último de los documentos y/o se presenten en debida forma debidamente aprobados por el supervisor. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para cada pago, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales si hubiere lugar, salud, pensión, ARL, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. El Supervisor del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL.

CAPITULO III

REQUISITOS HABILITANTES PARA PARTICIPAR

CAPACIDAD JURIDICA, EXPERIENCIA, FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

El Hospital de Sarare exige los siguientes requisitos habilitantes y documentos de verificación que el oferente deberá presentar con su propuesta:

3.1 CAPACIDAD JURÍDICA

Podrán participar en el presente proceso, todas las personas naturales, jurídicas nacionales o extranjeras, en consorcio o unión temporal, legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia. Las personas jurídicas deberán acreditar que su duración no será inferior al plazo del contrato y un año más, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

En el evento de presentarse una sola propuesta, que sea hábil y pueda ser considerada como favorable para el Hospital de Sarare, el proceso de selección podrá ser adjudicado de conformidad con los criterios legales de selección objetiva, según lo previsto en el artículo 12 del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

3.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Este documento se realizará de acuerdo con el formato suministrado por el Hospital anexo a la invitación pública, el cual debe estar firmado en original por el proponente, persona natural o por el representante legal de la persona jurídica, o por el representante del proponente plural, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos allí requeridos.

El contenido de dicho documento no podrá ser variado, sin embargo, debe diligenciarse los espacios en blanco y los necesarios para suscribirlo. No podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en el mismo, no se aceptarán propuestas condicionadas.

Cuando se trate de proponentes que sean personas jurídicas privadas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia deberán, además, adjuntar a la propuesta los documentos con los cuales acreditan un

apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, para la celebración del contrato y para representarla judicial y extrajudicialmente.

14.3. CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Para efectos de la verificación de la capacidad jurídica, la persona jurídica oferente deberá presentar con su oferta el Certificado de existencia y representación Legal, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en donde acredite que su objeto social corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

De conformidad con lo establecido en la ley 1258 de 2008, en el documento de constitución de las sociedades por acciones simplificadas, artículo 5°, su objeto social se puede comprender una enunciación clara y completa de las actividades principales o puede expresar que la sociedad realizara cualquier actividad comercial o civil lícita. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad por acciones simplificadas podrá realizar cualquier actividad lícita.

En el evento en que el objeto social de una sociedad por acciones simplificadas no especifica las actividades iguales o similares al objeto a contratar, se entenderá que estas se encuentran dentro de las actividades lícitas de la persona jurídica.

Si el oferente es persona natural, acreditará su inscripción en el Registro Mercantil, mediante la presentación del certificado de matrícula mercantil, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta. Así mismo deberá acreditar que la actividad mercantil corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Para las personas jurídicas extranjeras, se aplicarán las mismas reglas establecidas para las personas jurídicas nacionales, así mismo los proponentes extranjeros individuales, en consorcio, en unión temporal, o promesa de sociedad futura, deberán cumplir con las condiciones generales establecidas en la invitación pública y, además, deberán tener en cuenta lo siguiente: Las personas jurídicas extranjeras sin sucursal, ni domicilio en Colombia deberán cumplir los siguientes requisitos:

- ▶ Acreditar su existencia y representación legal, con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido a más tardar dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, en el que conste su existencia, su fecha de constitución, objeto, vigencia, nombre del representante legal, o de la(s) persona(s) que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directivo que le faculte expresamente.
- ▶ Acreditar que su objeto social incluya actividades iguales o similares con el objeto del contrato del presente proceso.

- ▶ Acreditar la suficiencia de la capacidad de su apoderado o Representante Legal en Colombia, lo cual deberá quedar evidenciado en el documento de constitución de apoderado.
- ▶ Si una parte de la información solicitada no se encuentra incorporada en el certificado que acredita la existencia y representación, o si este tipo de certificados no existen de acuerdo con las leyes que rijan estos aspectos en el país de origen de la persona jurídica, la información deberá presentarse adjuntado documento bajo gravedad de juramento, donde se exprese la información antes mencionada y autenticado por una autoridad competente del país de origen.
- ▶ Todos los proponentes personas jurídicas o integrantes de proponentes plurales nacionales o extranjeros, deben acreditar autorización suficiente del órgano social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. Dicha autorización debe haber sido otorgada previamente al cierre del proceso de selección. La ausencia definitiva de autorización suficiente determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

Cuando se prorrogue la fecha de presentación de la propuesta, el certificado de existencia y representación legal tendrá validez con la inicialmente prevista.

Todos los documentos (públicos y privados) otorgados en países no miembros del Convenio de La Haya de 1961, y los privados otorgados en países miembros de este Convenio tendientes a acreditar la existencia y representación legal, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en las normas que regulen la materia y en especial el artículo 480 del Código de Comercio, 251 de la ley 1564 de 2011 y la resolución 7144 de 2014 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El proponente deberá acreditar que cuenta con una existencia y funcionamiento no inferior a cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso, circunstancia que se verificará mediante certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio competente.

La exigencia se fundamenta en la necesidad de garantizar estabilidad jurídica, solidez organizacional y experiencia acumulada en el sector, en atención a la naturaleza y riesgos asociados al objeto contractual.

14.4. REGISTRO UNICO DE PROPONENTES (Si Aplica)

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 52 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. *“las condiciones del proponente podrán acreditarse mediante la presentación del certificado de Inscripción en el Registro único de Proponentes a que se refiere el artículo 6 de la ley 1150 de 2007”*. En el presente procedimiento el Hospital ha determinado que será requisito exigible para cualquier proponente, el estar inscrito en el Registro Único de Proponentes de la respectiva cámara de comercio y como objeto social uno que dentro su alcance le permita prestar u ofrecer el objeto contractual requerido.

Por lo expuesto, se exigirá para cada proponente persona jurídica o integrante de consorcio o unión temporal, el certificado de inscripción en el registro único de proponentes (RUP) de la cámara de comercio en donde se

encuentre inscrito, con fecha de expedición NO superior a treinta (30) días antes de la fecha de cierre, y deberá estar renovado para la fecha de cierre del presente proceso de selección.

El RUP que debe estar renovado, de conformidad con los párrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. modificados por el Decreto 579 de 2021, los oferentes deben allegar para efectuar la evaluación, la información que se encuentre vigente y renovada al momento del acto cierre y se tomará el mejor año fiscal de entre los tres años anteriores para este efecto. El RUP deberá quedar en firme hasta antes del momento de la celebración de la subasta inversa.

Del certificado del RUP se tomará la información para acreditar la experiencia, la capacidad financiera y organizacional como requisito habilitante de acuerdo al artículo 6 de la ley 1150 de 2007 y la Circular No. 12 del 05 de mayo de 2014 expedida por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente.

Se entiende por inscrito en el registro único de proponentes, que la calificación y clasificación publicada por la cámara de comercio se encuentre en firme, bien porque no se interpuso recurso o instaurado haya sido resuelto, situación que debe colegirse del certificado de inscripción en el registro único de proponentes o de certificación expedida por la cámara respectiva. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, con la modificación introducida por el artículo 221 del decreto 019 de 2012.

La no inscripción en el registro único de proponentes (R.U.P.) antes de la fecha límite para la presentación de la propuesta, no será subsanables en ningún caso.

Nota. El hospital del Sarare E.S.E., realizará la evaluación de los indicadores financieros que sean más favorables al proponente, siempre y cuando a la fecha del cierre, se encuentre renovado el Registro Único de Proponentes-RUP.

14.5. AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA. (Si aplica)

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexaran los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será previa a la presentación de la oferta.

Cuando el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexara el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo por el valor del presupuesto oficial del proceso de selección.

En el caso de consorcios, cada uno de los representantes legales de sus miembros deberá estar facultado para contratar mínimo por la proporción en relación con la cantidad de sus integrantes frente al presupuesto oficial. Para las uniones temporales los representantes legales deberán estar facultados para contratar mínimo en proporción a su participación en dicha unión frente al valor de la propuesta.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

14.6. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

El oferente nacional y el extranjero con domicilio o sucursal en Colombia indicaran su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportara con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditaran individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente el suministro gravado con dicho impuesto.

14.7. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Todo proponente Persona Natural, Representante legal de la persona jurídica o representante del proponente plural y cada uno de los integrantes de proponentes plurales deberán anexar fotocopia del documento de identificación vigente.

Así mismo todas las personas de origen extranjero que sean integrantes de proponentes plurales y/o representantes legales de estos o proponente como persona natural deberán anexar fotocopia del pasaporte actual y vigente.

14.8. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modifico el inciso segundo y el párrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el oferente probara el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

- ▶ Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) mes anterior a la fecha cierre del proceso de selección.
- ▶ Las personas naturales empleadores deberán acreditar a través del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral; esto es, la planilla de pago a los aportes para la seguridad social en salud y pensiones únicamente como cotizante independiente, adicionalmente si tienen trabajadores a su servicio deberán

acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de seguridad social y los parafiscales de ellos, en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.

- ▶ Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrales deberá aportar la certificación aquí exigida.
- ▶ Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar deberán acreditar a través de los certificados de afiliación a salud y pensión o el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral.

14.9. CONSULTA EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, las Resoluciones Orgánicas No. 5149 de 2000 y No. 5677 de 2005, y la Circular No. 005 del 25 de febrero de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre la inclusión o no del proponente o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la Republica.

De conformidad con lo señalado en el citado artículo 60 de la Ley 610 de 2000:

"Los representantes legales, así como los nominadores y demás funcionarios competentes, deberán abstenerse de nombrar, dar posesión o celebrar cualquier tipo de contrato con quienes aparezcan en el boletín de responsables, so pena de incurrir en causal de mala conducta, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley 190 de 1995.

Para cumplir con esta obligación, en el evento de no contar con esta publicación, los servidores públicos consultaran a la Contraloría General de la Republica sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín".

14.10. CONSULTA DE ANTECEDENTES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

Para dar cumplimiento a lo previsto en el capítulo cuarto de la ley 734 de 2002 y la ley 1238 de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales de los proponentes o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso.

14.11. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

14.12. VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

De conformidad con lo previsto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 y con el fin de verificar los antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

14.13. CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM²

El contratista deberá presentar certificado de registro de deudores alimentarios morosos – REDAM, emitido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINCTIC.

Aplicación de la Ley 2097 de 2021: Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones. **ARTÍCULO 6°.** Consecuencias de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generara las siguientes consecuencias: 1. El deudor alimentario moroso solo podrá contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias. Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado.

14.14. MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD.

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, no presenten inhabilidad y/o incompatibilidad para contratar con la entidad, este deberá presentar con su propuesta diligenciado por la persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado, el Anexo No.2, en donde manifieste bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ninguno de los anteriores se encuentran incursos por sí o por interpuesta persona, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011.

14.15. DOCUMENTO DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN

El proponente deberá anexar con la propuesta, el formato de compromiso anticorrupción, debidamente diligenciado y firmado.

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (*artículo 1. inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, artículo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien campañas políticas, artículo 3. prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, artículo*

² <https://www.redam.gov.co/>

4. inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y artículo 90. inhabilidad por incumplimiento reiterado).

14.16. CERTIFICADO SUPERFINANCIERA

El oferente deberá adjuntar Certificado de la Superintendencia Financiera de Colombia, donde acredite la naturaleza jurídica, autorización de funcionamiento de acuerdo a lo previsto en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016. El presente certificado reflejará la situación actual de la entidad que certifica y con una expedición no mayor a treinta (30) días.

14.17. GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

El proponente deberá allegar Garantía de Seriedad del Ofrecimiento por un valor del diez por ciento (10%) del valor de la oferta, (el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 establece que el valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez (10%) del valor de la oferta), y su vigencia será desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.

La ESE se rige en materia contractual por el derecho privado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1876 de 1994, la entidad, en aplicación de los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, así como de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva que orientan la gestión fiscal y contractual de las entidades públicas, adopta como criterio orientador las disposiciones contenidas en el Decreto 1082 de 2015 en lo referente a la garantía de seriedad de la oferta.

En consecuencia, la exigencia de la garantía de seriedad no obedece a una aplicación obligatoria del régimen general de contratación estatal previsto en la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, sino a una decisión autónoma de la E.S.E., encaminada a salvaguardar el interés público, asegurar la seriedad de las propuestas presentadas, prevenir conductas que afecten la libre concurrencia y proteger el patrimonio público frente al eventual retiro injustificado de la oferta o la negativa del adjudicatario a suscribir el contrato.

Por lo anterior, el Hospital del Sarare E.S.E., en ejercicio de su autonomía contractual y en armonía con su Manual de Contratación adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, establece como requisito habilitante la constitución de una garantía de seriedad equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta, con una vigencia desde la presentación de la propuesta hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.

Así mismo, el artículo 2.2.1.2.3.1.6, establece que la garantía de seriedad de la oferta debe cubrir la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

- ▶ La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- ▶ El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
- ▶ La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

- ▶ La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La Garantía deberá tener los siguientes datos:

a) Beneficiario: HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, con

b) NIT. Nit. 800.231.215-1

c) Valor de la garantía: Por un equivalente no inferior al diez por ciento (10%) del valor del Presupuesto Oficial del Hospital para este proceso de selección.

d) Vigencia: mínimo noventa (90) días calendario contados desde el momento de la presentación de la oferta. en todo caso la vigencia de la garantía será hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual

e) Tomador en caso de consorcio o unión temporal: La garantía de seriedad debe ser constituida a nombre del Consorcio o Unión Temporal indicando el nombre de todos y cada uno de sus integrantes, así como el porcentaje de participación de cada uno. Por tanto, en caso de consorcio o unión temporal la garantía no podrá ser a nombre del representante del consorcio o Unión Temporal, ni de uno de sus integrantes.

f) La garantía deberá estar firmada en **ORIGINAL** por el tomador, esto es, por proponente persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el representante del consorcio o unión temporal.

NOTA UNO - RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO: En la portada o carátula de la garantía de seriedad de la oferta, se deberá incluir los perjuicios que se cubren por el incumplimiento del ofrecimiento que se realiza.

El adjudicatario favorecido, podrá solicitar la devolución de la póliza de seriedad de la propuesta cuando le sea aprobada la garantía única de cumplimiento que ampara la ejecución del contrato. transcurridos dos (2) meses de la fecha de expedición de la resolución por medio de la cual se adjudica el contrato, los proponentes no favorecidos con la adjudicación podrán solicitar el original de la garantía de seriedad, en la oficina gestora.

3.1 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

EXPERIENCIA MINIMA EXIGIDA: El proponente debe acreditar mínimo dos (2) certificaciones de contratos, terminados y liquidados con entidades públicas, cuyo objeto y/o alcance sea igual o similar a: **“COMPRVENTA Y/O SUMINISTRO DE SEGUROS”**. Los contratos deben estar debidamente ejecutados y terminados. Para acreditar la experiencia, los contratos deben estar registrados en el RUP como contrato ejecutado y finalizado y clasificado en cualquiera de los siguientes códigos:

CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN
84131601	Seguros de Vida

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 31 de 68

La ESE tendrá en cuenta los contratos relacionados en el anexo. En caso que el Proponente certifique más de dos (2) contratos, para efectos de la verificación de este requisito habilitante, se tendrá en cuenta únicamente los primeros dos (2) contratos relacionados en dicho anexo.

Si la experiencia presentada fue ejecutada por un Consorcio o Unión Temporal, el valor a verificar será el que resulte de la multiplicación del valor en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes por el porcentaje de participación de dicho proponente plural.

Para su acreditación por parte del proponente, se debe allegar el Registro Único de Proponentes e igualmente anexar la certificación o acta de liquidación y el contrato suscrito por la entidad contratante. No se acepta como experiencia facturas de venta. Cada certificación o documento anexado deberá contener como mínimo la siguiente información:

Los contratos presentados para acreditar la experiencia podrán ser los mismos, siempre y cuando cumplan con las exigencias de la invitación. Para efectos de habilitar un proponente cuando sea persona jurídica, la experiencia de los socios, accionistas o constituyentes; se podrá acumular a la de esta, cuando ella no cuente con más de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.

3.2.1 FORMALIDADES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

Para su acreditación por parte del proponente, se debe anexar la certificación o acta de liquidación y el contrato suscrito por la entidad contratante. Cada certificación o documento anexado deberá contener como mínimo la siguiente información:

- ▶ Nombre de la entidad o persona contratante, indicando NIT, dirección, teléfonos, fax.
- ▶ Nombre y firma de la persona que expide la certificación.
- ▶ Nombre del contratista a quien se le expide la certificación.
- ▶ Objeto del contrato.
- ▶ Fecha de inicio y terminación del contrato
- ▶ Valor total del contrato
- ▶ Calificación de la calidad del servicio prestado por el contratista.

Las certificaciones deberán ser emitidas por la entidad contratante. No se aceptarán documentos expedidos por el mismo proponente. Tratándose de contratos suscritos con el sector privado, el proponente debe adjuntar además de los requisitos enunciados, copia de la factura de venta en cumplimiento de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario.

Cuando el proponente sea un CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, serán válidas las certificaciones de contratos donde el contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituidos para esta contratación.

De las anteriores certificaciones se debe expedir una por cada contrato ejecutado. No se tendrá en cuenta para la evaluación fotocopias de contratos ni facturas cuando no estén acompañadas de la respectiva certificación de cumplimiento, excepto para aquellas certificaciones que sean expedidas por el HOSPITAL, caso en el cual se acepta solamente la copia del contrato.

Si el objeto del contrato consignado en la certificación no es igual o similar al solicitado, dicha experiencia no será tenida en cuenta para efectos de evaluación y calificación.

En caso de que la certificación sea expedida por una entidad estatal y no contenga la totalidad de la información solicitada, se deberá adjuntar copia del acta de liquidación, recibo final a satisfacción del contrato o cualquier otro documento que haga parte de la ejecución del contrato debidamente suscrito. No se tendrán en cuenta para evaluación de la experiencia del proponente las copias de contratos, actas de iniciación o cualquier otro documento, cuando estos no estén acompañados de su respectiva certificación.

En caso de que el proponente sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado. Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes.

Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, contrato o cualquier otro documento que lo indique.

Las certificaciones de experiencia son documentos de estricto cumplimiento necesarios para el estudio de las propuestas, por lo cual no se permitirá adicionar nuevas certificaciones a las adjuntas a la propuesta, sin embargo, el comité técnico evaluador puede solicitar las aclaraciones que estime conveniente sobre las certificaciones aportadas.

3.3 REQUISITOS FINANCIEROS

Los requisitos financieros exigidos en la presente invitación, se verificarán de acuerdo al RUP del oferente interesado. Y como anexos se aduntará lo siguiente:

- ▶ Tarjeta Profesional del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- ▶ Cédula de Ciudadanía del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija

- ▶ Certificado de antecedentes del Contador y del Revisor Fiscal de la Junta Central de Contadores Públicos, con una vigencia de expedición no mayor a tres meses

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada integrante se deberá anexar los documentos anteriormente mencionados.

3.3.1 ANÁLISIS PARA ESTABLECER INDICADORES FINANCIEROS

En virtud del Decreto número 579 del 31 de mayo de 2021, el contratista deberá indicarle a la entidad mediante documento suscrito por el representante legal, que año de información contable de los últimos tres (03) años fiscales anteriores al decreto mencionado, desea que sea tenido en cuenta para efectos de la evaluación de los indicadores de la capacidad financiera y organizacional.

- ▶ **NOTA:** Allegar documento suscrito por el representante legal, señalando el año fiscal que desea tener en cuenta al momento de la evaluación.
- ▶ **ÍNDICE DE LIQUIDEZ:** Es el resultado de dividir el activo corriente sobre el pasivo corriente, a través de esta razón se basa en los activos y pasivos corrientes, se busca identificar la facilidad o dificultad de una empresa para pagar sus pasivos corrientes con el producto de convertir a efectivo sus activos, también corrientes, este índice tiene su aceptabilidad en que se puedan predecir los flujos de efectivo. Estos dos grupos del balance incluyen los siguientes conceptos: Activo corriente: dinero en caja, dinero en bancos, inversiones en valores de inmediata realización, cuentas por cobrar (clientes), inventario de materias primas, producción en proceso y producto terminado y otros activos corrientes; Pasivo corriente: proveedores, impuestos por pagar, acreedores varios, documentos por pagar a corto plazo y créditos bancarios a corto plazo.
- ▶ **ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO:** Es el resultado de dividir el pasivo total por el activo total, mide la capacidad de pago que tiene una empresa para hacer frente a sus obligaciones a largo plazo, este Índice se utilizan para diagnosticar sobre la estructura, cantidad y calidad de la deuda que tiene la empresa, así como comprobar hasta qué punto se obtiene el beneficio suficiente para soportar el costo financiero de la deuda.

El Hospital de Sarare de acuerdo con el régimen aplicable de la contratación del derecho privado amparada por el artículo 6 de la ley 100 de 1993, por la cual se establece el régimen jurídico de las empresas sociales de salud, cuya naturaleza exceptúa el proceder ordinario de la etapa pre contractual regulada por el estatuto general de la contratación pública ley 80/93, ley 1150/07 y demás decretos normativos en la materia.

Sin embargo, con el compromiso de generar un óptimo desarrollo de la gestión contractual, se realiza la respectiva evaluación de los diferentes criterios jurídicos, técnicos y financieros.

Por lo anterior, y en el marco de asegurar los principios que rigen la contratación pública en Colombia orientados a fortalecer la transparencia, igualdad, imparcialidad, economía, celeridad y eficacia, se establecieron los siguientes indicadores:

INDICADORES FINANCIEROS

Indicador	Valor concertado
Índice de liquidez	≥ 2.50
Índice de endeudamiento	≤ 0.85

► CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

- **RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO:** Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Patrimonio. Este Indicador expresa qué porcentaje representa la utilidad neta del valor del financiamiento de capital, o, cuantos pesos de utilidad neta genera la empresa por cada peso de financiamiento, esta razón mide el rendimiento sobre la inversión, por lo tanto, muestra qué tan eficientemente usa su Patrimonio para generar ganancias.

RENTABILIDAD DEL ACTIVO: Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Activo. Este Indicador mide la eficiencia en el uso de los Activos de una empresa para establecer la efectividad total de la administración y producir utilidades sobre los Activos Totales disponibles

Rentabilidad del patrimonio	$\geq 0,15$
Rentabilidad del activo	≥ 0.04

Los requisitos financieros exigidos en la presente invitación, se verificarán de acuerdo al RUP del oferente interesado. Y como anexos se aduntará lo siguiente:

- Tarjeta Profesional del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Cédula de Ciudadanía del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Certificado de antecedentes del Contador y del Revisor Fiscal de la Junta Central de Contadores Públicos, con una vigencia de expedición no mayor a tres meses

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada integrante se deberá anexar los documentos anteriormente mencionados.

3.4 PROPUESTA ECONÓMICA

El oferente deberá presentar la oferta económica debidamente suscrita con el mínimo de requisitos exigidos en las especificaciones técnicas, so pena de evaluar la propuesta como NO CUMPLE ECONÓMICAMENTE, por ende, su omisión genera el RECHAZO de la oferta.

El valor de la propuesta deberá establecerse en pesos colombianos; no se aceptarán precios en otras monedas, salvo cuando se autorice expresamente lo contrario. Propuestas que cuyo valor estén por encima del Presupuesto Oficial, serán evaluadas como NO CUMPLE ECONÓMICAMENTE.

La propuesta deberá incluir todos los impuestos, tasas, contribuciones las que serán a costa del proponente. Igualmente, deberá contemplar todos los costos necesarios para la correcta y óptima ejecución del contrato.

Las sumas cotizadas por el proponente no estarán sujetas a ajustes; igualmente se entenderá que dichas sumas contemplan la totalidad de los costos en que incurrirá el contratista para la ejecución y cumplimiento del contrato, razón por la cual el Hospital no reconocerá costo adicional alguno por este concepto.

16.1. NOTAS

- ▶ El valor de la oferta incluido IVA (si a ello hubiera lugar), será considerado como la propuesta económica.
- ▶ El Hospital se reserva el derecho de realizar la corrección aritmética de las cifras contenidas en el cuadro económico, si a ello hubiere lugar.
- ▶ El valor de la oferta debe presentarse en moneda legal colombiana.
- ▶ Tributos: Son a cargo del contratista el pago de los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros conceptos que genere la ejecución del futuro contrato.
- ▶ El oferente cuya propuesta sea aceptada, asiente para efectos del contrato que en el evento que el valor total a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al peso, ya sea por exceso o por defecto, si suma es mayor o menor a 50 centavos. Lo anterior, sin que se sobrepase el valor total establecido en el contrato.
- ▶ La oferta económica debe diligenciarse completamente sin dejar espacios vacíos, sin modificaciones al formato de presentación, so pena de rechazo. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados en la ejecución.

CAPITULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

4.1 DESIGNACIÓN DE COMITÉ EVALUADOR

Para el presente Proceso se designa como comité evaluador para la calificación y evaluación de las propuestas a los siguientes funcionarios y/o contratistas: Aspectos Jurídicos y experiencia: al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la E.S.E y/o quien haga sus veces o se designe para tal fin. Aspectos Técnicos: Regente de farmacia

y/o quien haga sus veces y/o se designe para tal fin. Aspectos Financieros: A la Subgerencia Administrativa y Financiera E.S.E y/o los que designe en su momento.

4.2 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

En la etapa de verificación de cumplimiento de requisitos y documentos señalados se llevará a cabo el análisis de cumplimiento de los aspectos jurídicos, técnicos, de experiencia y económicos. Las propuestas hábiles para adjudicación, serán comparadas objetivamente mediante la asignación de puntajes, de acuerdo con los factores de ponderación previstos en los términos de la invitación. En caso de ser necesario requerir a los proponentes para que aclaren o alleguen documentos, la entidad elevará los correspondientes requerimientos por escrito, en los que indicará el término que otorga para subsanar. Estos requerimientos se harán en igualdad de condiciones para todos los proponentes. Lo anterior, con fundamento en el Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

4.3 ÚNICO FACTOR: MENOR PRECIO

De conformidad con lo establecido en el párrafo primero del artículo 66 Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el Hospital en el plazo determinado en el cronograma realizará la verificación y evaluación de los requisitos habilitantes jurídicos y técnicos de las ofertas presentadas.

4.4 DESEMPATES

En caso de empate en el menor precio, de conformidad con los principios de igualdad, transparencia, y selección objetiva, la entidad se acogerá a los criterios de desempate dará aplicación a los factores de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del decreto 1082, modificado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

4.5 EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

Los funcionarios que efectúen la verificación y evaluación de las ofertas serán designados por la Gerente del Hospital de conformidad con lo contemplado en el Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Recibidas las propuestas, de conformidad con el artículo 35 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el Hospital podrá solicitar por escrito subsanaciones, aclaraciones y las explicaciones que considere necesarias en relación con las propuestas presentadas para efectos de realizar la evaluación y verificación integral. Los proponentes requeridos responderán dentro del plazo solicitado con la respuesta los proponentes no podrán modificar o mejorar su propuesta.

4.6 SUBSANACIONES DE LA PROPUESTA

La solicitud de subsanación se remitirá al correo electrónico identificado por el proponente en su propuesta o se publicará en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co. Con cualquiera de estas dos opciones se entiende efectuada oficialmente por la entidad la solicitud de subsanación y será obligatoria para el proponente.

Con posterioridad a la presentación de la propuesta, cuando sea admisible la presentación de información a través del correo electrónico por parte del proponente, únicamente se validarán y aceptarán la información, solicitudes, respuestas o demás documentos que procedan del correo electrónico identificado expresamente en la carta de presentación de la propuesta. La información que proceda de un correo electrónico diferente al señalado en la carta de presentación de la propuesta no se tendrá como hecha por el proponente. Cuando la información se remita por correo electrónico deberá hacerse dentro de la fecha y hora expresamente señalado para ello.

Cuando junto a la subsanación el interesado pretenda allegar algún documento o soporte para el cual se exijan sellos, autenticaciones, documentos originales o autenticados, reconocimientos de firmas, traducciones oficiales, o cualquier otra clase de formalidades o exigencias rituales, que en forma perentoria y expresa lo exijan leyes especiales, solo será válida la entrega física del respectivo documento o soporte.

4.7 CRITERIOS DE EVALUACIÓN PUNTAJE

La entidad ha fijado los siguientes criterios de evaluación considerando que son apropiados y conducentes de cara a contar con la oferta más beneficiosa para la entidad en términos de calidad, precio y garantía de éxito en la ejecución del contrato. Estos criterios se consideran ajustados, idóneos y propicios para la ejecución del contrato asegurando que se contará con un contratista que reúna las mejores calidades buscando el óptimo cumplimiento del contrato.

Las ofertas serán objeto de ponderación, hasta por un puntaje máximo de 1000 puntos, teniendo en cuenta los siguientes factores:

ITEM	CRITERIO DE EVALUACION	PUNTAJE MÁXIMO
1	Estímulo a la Industria Nacional	100 Puntos
PUNTAJE TOTAL		Hasta 100 PUNTOS

ESTIMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL - PUNTAJE MÁXIMO: 50 PUNTOS

Para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 816 de 2003, se establecen los siguientes criterios de calificación:

El puntaje se otorgará sí:

PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE MÁXIMO
---	-----------------------

El oferente cuya propuesta se haya constituido por personas naturales y/o jurídicas de Colombia o por residentes en Colombia de acuerdo con la legislación nacional o aplica principio de reciprocidad.	50
El oferente cuya propuesta se haya constituido por personas naturales y/o jurídicas de Colombia o por residentes en Colombia y personas extranjeras de acuerdo con la legislación nacional sin aplicación del principio de reciprocidad.	25
El oferente cuya empresa se haya constituido por personas extranjeras de acuerdo con la legislación nacional.	25

Nota: Para lo cual deberá allegar el ANEXO FORMATO ESTIMULO INDUSTRIA NACIONAL debidamente diligenciado.

4.8 INFORME DE EVALUACIÓN

Terminada esta etapa de evaluación de las propuestas, se colocará a disposición de los proponentes el resultado de este proceso, según lo establecido en el cronograma de los presentes términos de la invitación.

Los informes de evaluación de las propuestas se publicarán de conformidad con lo establecido en el cronograma del proceso en la página web de la ESE y permanecerán en la Oficina Asesora Jurídica, por el término establecido en el cronograma para que los oferentes presenten observaciones que estimen pertinentes. Sobre las observaciones presentadas, la Oficina Gestora dará traslado a los evaluadores.

El Hospital realizará la evaluación de las propuestas de acuerdo con el cronograma de actividades respectivo.

Durante este plazo el Hospital por intermedio del comité evaluador podrá solicitar por escrito o verbalmente a los proponentes las aclaraciones y explicaciones que estime indispensables sobre los documentos de las propuestas y solicitará subsanar los documentos que sean de carácter exclusivamente habilitante que se encuentran enunciados en los términos de la invitación.

Dichas aclaraciones deberán limitarse estrictamente a lo solicitado y no podrán modificar o mejorar la oferta.

4.9 EMPATE EN LA CALIFICACIÓN DE PROPUESTAS

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Entidad Estatal escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los términos de la invitación del Proceso de Contratación. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los términos de la invitación del Proceso de Contratación y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los términos de la invitación.

Si persiste el empate, se seguirán las reglas de desempate establecidas en el artículo 2.2.1.1.2.29 del Decreto 1082 de 2015, pero entonces exigiendo que en la propuesta se deberá informar y acreditar la condición de pyme o mypime, pues tal condición puede ser criterio de desempate. Y si fuere necesario usar el método aleatorio último criterio de desempate, se introducirán en una bolsa balotas del mismo color y una de diferente color y se procederá a extraerlas una a una, en turnos alternativos entre los oferentes empatados y el que saque la balota de color diferente será la propuesta ganadora.

4.10 DOCUMENTOS NO SUBSANABLES

Conforme el artículo 35 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E., los documentos o requisitos que no pueden ser objeto de subsanación son los siguientes:

- ▶ La propuesta económica.
- ▶ La garantía de la seriedad de la oferta.
- ▶ Requisitos con los que no cuente el oferente al momento del vencimiento del plazo para entregar propuestas y que se pretendan acreditar con posterioridad del mismo, que afecten la asignación de criterio de selección y/o puntaje.

4.11 PROPUESTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS.

Serán consideradas artificialmente bajas aquellas propuestas que se encuentran por debajo del presupuesto en un porcentaje igual o mayor al 20%.

Para efectos de determinar si el Hospital se encuentra ante una propuesta artificialmente baja dará cumplimiento al procedimiento señalado en el artículo 38 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

4.12 TRASLADO INFORMES DE EVALUACIÓN.

El informe de verificación de requisitos habilitantes y evaluación de precio permanecerán en traslado en la oficina jurídica del Hospital en la dirección señalada en la presente invitación y en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co por el término señalado en el cronograma de actividades, para que los oferentes presenten las observaciones que estimen pertinentes, las cuales se podrán presentar por escrito radicado en la ventilla única o mediante el correo electrónico de contacto.

4.13 RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS.

El Hospital dará respuesta a las observaciones u objeciones presentadas por los oferentes al informe de verificación de requisitos habilitantes y de precio en la fecha señalada en el cronograma, mediante documento que se publica en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co

4.14 SANEAMIENTO DE LOS VICIOS DE PROCEDIMIENTO O DE FORMA

Conforme el artículo 81 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E, excepcionalmente se podrá sanear el presente procedimiento de contratación cuando el Hospital detecte defectos en la forma, siempre que los mismos no tengan la gravedad suficiente para desvirtuar la esencia de este.

4.15 SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

Conforme el artículo 34 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E, Excepcionalmente la gerencia, previa justificación podrá suspender el

presente proceso de contratación cuando se presenten circunstancias de interés del Hospital del Sarare E.S.E. que así lo demanden, y que puedan afectar la normal continuación del procedimiento.

4.16 CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

Serán objeto de rechazo las propuestas que se encuentren incursas en una o varias de las siguientes causales:

1. Si la oferta no la suscribe el proponente ya sea persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal o el apoderado constituido para el efecto. Igualmente se rechazará cuando el Representante Legal no se encuentre debidamente autorizado para presentar oferta de acuerdo con los Estatutos Sociales o con el Acuerdo de Integración del Consorcio o Unión Temporal.
2. Si la propuesta no se presenta de conformidad con el anexo de presentación de propuesta.
3. Cuando la oferta, se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la invitación a ofertar. El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones del Hospital no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la fecha y hora citada. El proponente se presentará a las oficinas de previendo la demora que implica la entrada al cuarto piso del edificio. En ningún caso el Hospital es responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de éste, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la entrega de las ofertas del presente proceso.
4. Cuando el proponente no cumpla con los requisitos mínimos habilitantes, previa aplicación de las reglas de subsanabilidad.
5. Si el proponente no aclara o no responde de forma satisfactoria los requerimientos de la entidad dentro del término concedido por la misma.
6. Cuando el proponente habiendo sido requerido por el Hospital para aportar documentos o suministrar información, conforme a lo establecido en la invitación, no los alleguen dentro del término fijado para el efecto en la respectiva comunicación, o habiéndolos aportado, no esté acorde con las exigencias.
7. Si se comprueba dentro del proceso de contratación, que la información y documentos que hacen parte de la oferta, no son veraces, es decir, no correspondan a la realidad de lo afirmado por el proponente.
8. Cuando se descubra falsedad material o ideológica en cualquiera de los documentos de la propuesta o se descubra cualquier intento de fraude o engaño por parte del proponente a la entidad o a los demás participantes.
9. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, o alterados o tendientes a inducir a error al Hospital
10. Cuando existan varias propuestas presentadas por la misma persona natural o jurídica individualmente o formando parte de un Consorcio o Unión Temporal. Esto aplica para varias propuestas presentadas por un mismo oferente para un ítem específico.
11. Cuando el valor total de la propuesta económica incluido IVA, exceda el Presupuesto Oficial estimado.
12. Cuando el Representante Legal o los Representantes Legales de una persona jurídica ostenten igual condición en otra u otras firmas diferentes, que también estén participando en la presente invitación o participe como persona natural.

13. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de conceptos de evaluación o de respuesta a observaciones no enviados oficialmente a los proponentes.
14. Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y /o prohibición para contratar, de las señaladas expresamente en la Constitución Nacional, en la Ley, especialmente en el Artículo 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por los artículos 1°, 2° y 4° de la Ley 1474 de 2011 y el Numeral 22 del Artículo 35 de la Ley 734 de 2002 modificado por el Artículo 3° de la Ley 1474 de 2011, que impidan la participación del oferente en la presente invitación y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.
15. Cuando el proponente deje de ofertar por lo menos uno de los ítems solicitados en la invitación.
16. Cuando se presenten propuestas alternativas que no cumplan con los estándares y requisitos mínimos contemplados en la presente invitación pública.
17. Cuando se considere que el precio final obtenido de la propuesta resulte artificialmente bajo y analizadas las explicaciones del proponente, el Hospital considere con fundamentos objetivos y razonables que esa propuesta económica pone en riesgo el proceso y el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de resultar favorecido con la adjudicación.
18. Cuando, en la propuesta económica no se diligencie el ítem de un precio ofrecido.
19. Cuando la propuesta Económica no se presente de conformidad con lo establecido en la invitación y sus anexos.

4.17 CAUSALES DE DECLARATORIA DE DESIERTO

El Hospital del Sarare E.S.E., podrá declarar desierto la presente invitación únicamente por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de una propuesta como son:

- ▶ Cuando no se presente ninguna propuesta dentro del término señalado en la invitación.
- ▶ Cuando ninguna de las propuestas presentadas se ajuste al presente documento.
- ▶ Cuando se descubran acuerdos o maniobras fraudulentas por parte de los proponentes durante el proceso que impidan o no garanticen la selección objetiva de la propuesta
- ▶ Cuando no sea posible garantizar el deber de la selección objetiva o evidencias anomalías en él mismo conforme el artículo 29 Y 49 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

4.18 ADJUDICACION

Una vez resueltas las observaciones al informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes, la Gerencia previa recomendación del comité evaluador procederá a la adjudicación del contrato de conformidad con lo contemplado en el artículo 66 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

CAPITULO V

METODOLOGÍA PROPUESTA - PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

5.1 IDIOMA DE LA PROPUESTA.

El idioma del proceso de selección es el castellano, y por tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la solicitud de oferta emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

5.2 PRESENTACION DE LA PROPUESTA.

La propuesta deberá ser presentada en original por escrito, elaborada por cualquier medio electrónico, debe venir suscrita por el oferente o representante legal del oferente o apoderado, según corresponda, en caso contrario la oferta no será evaluada y quedara incurso en causal de rechazo.

El sobre con los documentos habilitantes deberá contar con el correspondiente índice o tabla de contenido especificando los números de página donde se encuentran la información y los documentos requeridos en los términos de la invitación Tanto la propuesta económica como los documentos de evaluación deberán estar foliados (sin importar su contenido o materia), en estricto orden numérico consecutivo ascendente y deberán ser entregados en dos sobres tal como se explica a continuación:

- ▶ **Un primer (1) sobre cerrado y sellado** correspondiente a **los documentos habilitantes**, que contenga la propuesta original completa con todos los documentos y anexos relacionados para el cumplimiento de los requisitos de evaluación exigidos en el capítulo III.
- ▶ **Un segundo (2) sobre cerrado y sellado** correspondiente a **la propuesta económica**, diligenciada conforme el formato señalado por la entidad.

Cada sobre estará cerrado, sellado y rotulado de la siguiente manera:

Nro. Del proceso

Hospital Sarare

Sobre 1 o Sobre 2 (dependiendo del sobre)

Nombre del proponente

Dirección de notificación

Teléfono del proponente

Correo electrónico del proponente

El Hospital de Sarare no exigirá sellos, autenticaciones, documentos originales o autenticados, reconocimientos de firmas, traducciones oficiales, ni cualquier otra clase de formalidades o exigencias rituales, salvo cuando en forma perentoria y expresa lo exijan leyes especiales.

Las propuestas deberán ajustarse en todas sus partes a los formularios y a las condiciones estipuladas para cada documento en la presente invitación pública. Cualquier explicación o información adicional deberá hacerse en nota separada, debidamente firmada por la persona autorizada para presentar la propuesta, dentro de la misma.

5.3 UNA PROPUESTA POR PROPONENTE.

Cada proponente presentará solamente una oferta, ya sea individualmente o como integrante de un consorcio o unión temporal. Quien presente o participe en más de una propuesta causará el rechazo de todas las ofertas que incluyan su participación.

5.4 ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Las propuestas se entregarán y recepcionarán en las instalaciones del Hospital del Sarare, en la unidad de correspondencia, ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena, dejando constancia escrita de la fecha y hora exacta en que fue presentada, indicando de manera clara y precisa, el nombre o razón social del proponente y el de la persona que en alguna representación haya efectuado materialmente el acto de presentación.

Para los oferentes con domicilio distinto al municipio, la propuesta debe ser entregada en forma digital al correo: juridicahospitaldelsarare@gmail.com y radicada de forma presencial en el Hospital del Sarare ESE, Bloque Administración 1, oficina de contratación (Jurídica) ubicada en la Calle 30 # 19ª-82, Barrio Los Libertadores, Saravena, Arauca, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes.

NOTA: LA PROPUESTA ECONOMICA DEBERÁ SER ENVIADA EN FORMATO DIGITAL AL CORREO DE correspondenciaesesarare@gmail.com. Cuando sea requerido por la Oficina Jurídica una vez se realice la adjudicación.

5.5 RETIRO DE LA PROPUESTA.

Los proponentes podrán solicitar por escrito o por correo electrónico, al Hospital de Sarare el retiro de su propuesta antes de la fecha y hora previstas para el cierre del plazo del presente proceso, la cual será devuelta sin abrir al proponente o a la persona autorizada.

5.6 PROPUESTAS PARCIALES.

No se aceptarán propuestas parciales para el presente proceso, toda propuesta deberá contemplar los ítems o servicios requeridos. Las propuestas parciales serán rechazadas de plano y no serán objeto de evaluación.

5.7 DOCUMENTOS RESERVADOS.

Los proponentes deberán indicar en sus propuestas cuales de los documentos aportados son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 24 numeral 4 de la Ley 80 de 1993. Si el proponente no hace pronunciamiento expreso amparado en la ley, se entenderá que toda la propuesta es pública.

5.8 INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LOS OFERENTES.

EL Hospital de Sarare, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, presume que toda la información que el proponente allegue a este proceso por los medios oficiales señalados en la invitación pública es veraz y corresponde a la realidad.

No obstante, el Hospital de Sarare podrá verificar la información suministrada por el proponente o solicitar aclaraciones hasta la aceptación de oferta. Sin perjuicio de la facultad que la ley reconoce al Hospital de Sarare de solicitar información, aclaraciones o explicaciones hasta la adjudicación, los proponentes deberán responder tales solicitudes dentro del plazo (fecha y hora) expresamente señalados en la respectiva solicitud. Las que se alleguen con posterioridad al plazo señalado no generan para la entidad la obligación de ser consideradas.

5.9 DOCUMENTOS DEL SOBRE No. 1 - REQUISITOS HABILITANTES Y PROPUESTA TECNICA

En el sobre uno (1) de la propuesta deberán presentarse los documentos en los términos indicados en el capítulo III, de la presente invitación.

5.10 DOCUMENTOS DEL SOBRE No. 02 – PROPUESTA ECONOMICA

En sobre No. 02 correspondiente a la propuesta económica, diligenciada conforme el formato establecido por la entidad.

5.11 APERTURA DE SOBRES

5.11.1 APERTURA DEL SOBRE No. 1

En primer lugar, llegada la fecha y hora del cierre de las propuestas se efectuará la diligencia de apertura del sobre Nro.1 que contiene los documentos habilitantes, dejando registro de la hora de entrega, el nombre del proponente, el nro. de documento de identidad y la aseguradora de la seriedad de oferta y correspondiente número de póliza.

El acta será suscrita por los asistentes y funcionarios por parte del Hospital.

5.11.2 APERTURA DEL SOBRE No. 2 OFERTA ECONOMICA

Luego de publicado el informe definitivo con los proponentes habilitados a participar de la subasta inversa presencial, en la fecha y hora contemplada en el cronograma del proceso se efectuará la apertura del sobre económico No. 2 e igualmente la subasta inversa presencial, la cual se regirá por las siguientes reglas:

- ▶ Luego de verificados los requisitos habilitantes y vencido el término para subsanar, el municipio realizará la Audiencia de subasta inversa, previas las siguientes consideraciones:
- ▶ A la audiencia de subasta deberá asistir el representante legal de la entidad proponente, en caso de personas jurídica, o de manera personal en caso de personas naturales.
- ▶ En caso de no poder asistir personalmente a la audiencia se deberá otorgar poder dejando expresa constancia y autorización de que se está autorizado para comprometer la responsabilidad del oferente.
- ▶ Los lances se harán teniendo en cuenta el valor sumado de los ítems a ofertar, es decir, que presentarán en cada lance el valor conjunto de los bienes ofertados.
- ▶ La subasta iniciará con el precio más bajo indicado por los oferentes, los lances serán en porcentajes de descuentos que serán aplicables a cada precio unitario ofertado, no obstante, el valor o porcentaje ofrecido o dado en el lance, será como se establezca en el formato ofrecido para la subasta por parte de la entidad. El lance será válido si señala un porcentaje de descuento superior al 1% el cual se aplicará sobre el valor unitario de cada ítem ofertado.
- ▶ Antes de iniciar la subasta, a los proponentes se les distribuirán sobres y formularios para la presentación de sus lances. En dichos formularios se consignará únicamente el precio ofertado por el proponente o la expresión clara e inequívoca de que no se hará ningún lance de mejora de precios.
- ▶ La identidad de los proponentes habilitados para presentar lances de precios sólo será revelada hasta la adjudicación del contrato, para lo cual la entidad estructurará la subasta inversa de tal manera que no se identifiquen las ofertas y los lances con el oferente que los presenta.
- ▶ Al inicio de la subasta, la Entidad comunicará a todos los presentes, el tiempo máximo de duración de los lances.
- ▶ Si los oferentes no presentan lances durante la subasta, la entidad estatal debe adjudicar el contrato al oferente que haya presentado el precio inicial más bajo.
- ▶ Al terminar la presentación de cada lance, la entidad estatal informará el valor del lance más bajo.
- ▶ Si al terminar la subasta inversa hay empate, la entidad estatal debe seleccionar al oferente que presentó el menor precio inicial. En caso de persistir el empate la entidad estatal debe aplicar las reglas de desempate contempladas en la presente invitación.
- ▶ Terminación de la subasta y adjudicación. La subasta termina cuando los oferentes no hagan lances adicionales durante un período para la presentación de lances. En el acto de adjudicación, la entidad estatal indicará el nombre de los oferentes y el precio del último lance presentado por cada uno de ellos.

5.12 DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

La audiencia se desarrollará conforme las siguientes reglas:

- a. La Entidad abrirá los sobres con las ofertas iniciales de precio y comunicará a los participantes, cuál fue la menor de ellas. El precio de arranque de la subasta inversa presencial será el menor precio presentado en las ofertas iniciales por valor total de la oferta. Sobre este valor se realizarán los descuentos que se oferten en los lances. Ya que los oferentes tienen que tener conocimiento total sobre qué productos y cuánto pueden hacer sus mejoras.
- b. La Entidad otorgará a los proponentes un término de cinco (5) minutos contados a partir de la señal del moderador, para hacer un lance que mejore el porcentaje mínimo de descuento.
- c. Los proponentes harán su lance utilizando los sobres y los formularios suministrados.
- d. En los tres (3) primeros minutos, la Entidad exigirá a los oferentes llenar el formato. Durante este término, el formato con el lance deberá estar dentro del sobre, con el fin de garantizar que no se escriba más.
- e. En el formato que la Entidad proporcione, el oferente escribirá claramente el porcentaje del lance en números y en letras. (En caso de haber diferencias entre el valor en números y el valor en letras, la Entidad tendrá como valor, aquel presentado en números). Además, escribirá claramente el nombre del oferente, y el representante firmará dicho lance con la rúbrica con la cual se ha venido identificando.
- f. No se aceptarán propuestas con enmendaduras o tachaduras.
- g. Los dos (2) minutos restantes, es el tiempo con que dispone el proponente para depositar el sobre contentivo de la oferta, en el receptáculo dispuesto por la Entidad.
- h. El moderador de la subasta, funcionario de la entidad, vigilará que los oferentes depositen el sobre que contiene el lance, en el receptáculo, que para tal fin dispondrá la Entidad.
- i. Vencido el término (5 minutos), el moderador recogerá los sobres cerrados de todos los participantes.
- j. El moderador registrará los lances válidos y los ordenará descendientemente. Con base en este orden, dará a conocer únicamente el mayor porcentaje de descuento ofertado.
- k. Los proponentes que no presentaron un lance válido no podrán seguir presentándolos durante la subasta, y la entidad el último lance válido como oferta definitiva.
- l. La Entidad repetirá el procedimiento descrito en los anteriores numerales, en tantas rondas como sea necesario, hasta que no se reciba ningún lance que mejore el porcentaje ofertado en la ronda anterior.

5.13 PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SOLO OFERENTE HABILITADO

Si en el proceso de contratación se presenta un único oferente cuyos bienes o servicios cumplen con la ficha técnica y está habilitado, la entidad estatal puede adjudicarle el contrato al único oferente si el valor de la

oferta es igual o inferior a la disponibilidad presupuestal para el contrato, caso en el cual no hay lugar a la subasta inversa presencial.

CAPITULO VI

OTROS ASPECTOS DEL CONTRATO

6.1 GARANTÍAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 68, 69 Y 70 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E., el contratista dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la celebración del contrato se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas a favor del Hospital de Sarare, con ocasión de la ejecución del contrato y de su liquidación a través de cualquiera de los mecanismos de cobertura del riesgo señalados en el artículo anteriormente mencionado.

Para tal efecto, la garantía debe cubrir los siguientes amparos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato.	20% del valor del contrato	vigencia igual al plazo del contrato y seis (06) meses más.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía a partir de la suscripción del acta de inicio, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, se suspensa o reinicie el término.

6.2 INDEMNIDAD

El CONTRATISTA mantendrá indemne al Hospital de Sarare contra todo reclamo, demanda, acción legal y contra reclamaciones laborales de cualquier índole. En caso de que se entable demanda, reclamo o acción legal por este concepto el CONTRATISTA será notificado por este concepto lo más pronto posible para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la Ley a un arreglo de conflictos, entendiéndose que en caso de que el Hospital de Sarare sea condenado por tal concepto, es el CONTRATISTA quien debe responder por la satisfacción de la condena y el pago pecuniario de la misma.

6.3 PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO

El Hospital de Sarare E.S.E. para efectos de las declaratoria de incumplimientos parciales y caducidad deberá dar cumplimiento a lo contemplado en el artículo 26 Y 27.7 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

6.4 MEDIOS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

El Hospital de Sarare E.S.E. deberá hacer uso de los medios para asegurar el cumplimiento del objeto contractual según lo contemplado en el artículo 27 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

6.5 LIQUIDACIÓN

Para la liquidación de los contratos que suscriba la ESE Hospital del Sarare se dará aplicación a lo establecido en el Capítulo XIV, artículo 91, de la Liquidación de los Contratos del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el cual establece un plazo de cuatro (4) meses para la liquidación bilateral, luego de la finalización del plazo estipulado para su ejecución. De no poderse suscribir el acta dentro de dicho plazo, la ESE procederá a liquidar el contrato unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes. La liquidación deberá contener todos los requisitos establecidos en el Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

6.6 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

- ▶ **Perfeccionamiento:** El contrato resultado del presente proceso deberá ser suscrito por las partes. Su perfeccionamiento se logra con el acuerdo sobre el objeto, la contraprestación y éste se eleve por escrito.
- ▶ **Ejecución:** Se requiere la aprobación de las garantías y la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes al registro presupuestal, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con la ley.

6.7 DEDUCCIONES, ESTAMPILLAS Y DESCUENTOS DE LA ENTIDAD

El proponente se obliga a cancelar el valor correspondiente por concepto de DEDUCCIONES, ESTAMPILLAS Y DESCUENTOS departamentales previamente liquidados por la entidad, en cumplimiento a la ORDENANZA³ 2010 de 2025 – ESTATUTO DE RENTAS DEPARTAMENTAL.

Para el presente proceso, los descuentos aplicables son los siguientes:

Lo anterior de conformidad con el artículo 67 del Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

(original firmado)
ARIELA GELVIS QUINTERO
Gerente Hospital del Sarare E.S.E.

Revisó: Alexis Arévalo Quintero- Asesor Jurídico.
Proyectó: Camilo José Becerra Ortega / Téc. Oficina Jurídica

³ [27.- ORDENANZA N° 210 DE 2025 – SE ACTUALIZA ESTATUTO DE RENTAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – Gobernación de Arauca](#)

FORMATO Nro. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores

HOSPITAL DE SARARE

Calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

REFERENCIA: Proceso No. _____ (escribir exactamente el número que aparece en la invitación)

El (los) suscrito (s): _____ (*nombre de la persona natural o de la persona jurídica, o del consorcio o unión temporal proponente*) de acuerdo con la invitación pública, hacemos la siguiente propuesta para _____ (escribir el objeto del concurso idéntico como aparece en la invitación pública), en caso que nos sea aceptada por el **HOSPITAL DE SARARE**, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo bajo la gravedad de Juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
- Que conocemos la información general y demás documentos de la invitación pública de presente proceso, como estudios previos y anexos del proceso y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que no nos hallamos incurso en causal alguna general o especial de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley o en la invitación pública y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobrevenga en el curso de la selección se entenderá que renunciamos a la participación en el proceso y a los derechos surgidos del mismo.
- Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las fianzas requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
- declaramos expresamente que los datos que a continuación indicamos son los únicos válidos para nuestra actuación ante la entidad durante el proceso. cualquier dato que proceda de persona diferente o de una dirección de correo electrónica diferente a la expresamente señalada en esta carta no compromete nuestra responsabilidad ni se tiene hecha por nosotros.

Atentamente,

Firma del representante legal
Nombre del proponente
Nombre del Representante Legal
C. C. No.
Dirección de correo físico
Dirección de Correo electrónico
Telefax
N. Celular
Ciudad

_____ de _____

**FORMATO Nro. 2 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES
E INCOMPATIBILIDADES**

Yo _____ actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de , manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni suplentes, ni sus socios nos encontramos incurso por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (*artículo 1. inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, artículo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien campañas políticas, artículo 3. prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, artículo 4. inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y artículo 90. inhabilidad por incumplimiento reiterado*).

FECHA:

El proponente:

(Nombre, numero del documento de identificación y firma del proponente o su representante o apoderado)

FORMATO Nro. 3
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal]

_____, identificado con _____, en mi condición de **Representante Legal** de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

_____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto por el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

.EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA -----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

FORMATO Nro. 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad ni incompatibilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Formato Nro. 5
DOCUMENTO DE CONSTITUCION - UNIÓN TEMPORAL

Referencia: PROCESO - OBJETO -

Entre los suscritos a saber: _____, mayor de edad, residente en _____(dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____, y debidamente facultado por la Junta de Socios y/o estatutos sociales, y _____, mayor de edad, residente en _____(dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____ quien obra en nombre y representación legal de (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.) _____, legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____; manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar UNION TEMPORAL cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO El objeto del presente documento es la integración de UNION TEMPORAL entre, _____ y _____, con el propósito de **complementar o reunir** los requisitos de participación, habilitantes y de evaluación exigidos, de las partes que constituyen la presente UNION TEMPORAL, para la preparación y presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro de la convocatoria No. _____, abierta por el HOSPITAL DE SARARE, cuyo objeto es _____.

SEGUNDA – RESPONSABILIDAD: Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el respectivo contrato. En consecuencia, las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.

TERCERA - DENOMINACIÓN: El presente UNION TEMPORAL se denominará _____. **CUARTA - DOMICILIO:** El domicilio del UNION TEMPORAL será: (dirección _____ de la ciudad de _____

QUINTA - REPRESENTANTE UNION TEMPORAL: Se designa como Representante del presente UNION TEMPORAL a _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al UNION TEMPORAL.

SEXTA - DURACIÓN. - La duración del presente UNION TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al tiempo comprendido entre el momento del acuerdo de modalidad de selección como exigencia de actuación legal en la etapa precontractual, la contractual y la liquidación del contrato y un (1) año más. En todo caso UNION TEMPORAL durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

SÉPTIMA - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del UNION TEMPORAL tienen la siguiente participación: _____ % _____ % _____ % _____ que corresponde a las obligaciones contenidas en el formulario de la propuesta a saber:

No	INTEGRANTE	ITEMS o ACTIVIDADES A EJECUTAR POR CADA INTEGRANTE	PORCENTAJE DE LAS ACTIVIDADES RESPECTO DEL TOTAL
----	------------	--	--

Invitación Publica – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 54 de 68

1	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 1		
2	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 2		
3	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 3		

OCTAVA - CESIÓN. - Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes de la modalidad de asociación entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita del HOSPITAL DE SARARE. En caso de aceptarse la cesión por parte del HOSPITAL DE SARARE el cesionario deberá tener las mismas o mejores calidades que el cedente. El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES, que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los integrantes frente al HOSPITAL DE SARARE, Aspectos Financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes, entre otros aspectos.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____, días del mes _____, del año _____.

ACEPTO:

FIRMA REPRESENTANTE DE LA UT _____

NOMBRE _____

CC.: _____

Dirección: (xxxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 de la UT: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 de la UT: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Formato Nro. 6
DOCUMENTO DE CONSTITUCION – CONSORCIO

Referencia: PROCESO - OBJETO -

Entre los suscritos a saber: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, (dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____, debidamente facultado por la Junta de Socios o estatutos sociales, y xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, (dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.) _____, legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____ debidamente facultado por los estatutos sociales o Junta de socios, manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar un CONSORCIO cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO El objeto del presente documento es la integración de un CONSORCIO entre, _____ y _____, con el propósito de **complementar y reunir** los requisitos de participación, habilitantes y de evaluación exigidos, de las partes que constituyen el presente CONSORCIO, para la preparación y presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro de la convocatoria No. _____, abierta por el HOSPITAL DE SARARE cuyo objeto es _____.

SEGUNDA – RESPONSABILIDAD: Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el contrato. En consecuencia las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.

TERCERA - DENOMINACIÓN: El presente CONSORCIO se denominará _____.

CUARTA - DOMICILIO: El domicilio del CONSORCIO será: (dirección xxxxxx) de la ciudad de _____.

QUINTA - REPRESENTANTE DEL CONSORCIO: Se designa como Representante del presente CONSORCIO a _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al CONSORCIO.

SEXTA - DURACIÓN.- La duración del presente UNION TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al tiempo comprendido entre el momento del acuerdo de modalidad de selección como exigencia de actuación legal en la etapa precontractual, la contractual y la liquidación del contrato y un (1) año más. En todo caso la modalidad de asociación durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

SÉPTIMA - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del consorcio tienen la siguiente participación: _____ % _____ % _____ % _____.

OCTAVA - CESIÓN.- Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes del consorcio o unión temporal entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita del HOSPITAL DE SARARE. En caso de aceptarse la cesión por parte del HOSPITAL DE SARARE el cesionario deberá tener las mismas o mejores calidades que el cedente. El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES, que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los Consorciados frente al

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 56 de 68

HOSPITAL DE SARARE, Aspectos Financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes del CONSORCIO, entre otros aspectos.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____, días del mes _____, del año _____.

ACEPTO:

FIRMA REPRESENTANTE DEL CONSORCIO _____

NOMBRE _____

CC.: _____

Dirección: (xxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 del Consorcio: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 del Consorcio: _____

Nombre Integrante 1 _____

NIT o C.C. _____

C.C. número: xxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección: (xxxxxxxxxxxx)

Teléfono: (xxxxxxxxxxxx)

Celular: (xxxxxxxxxxxx)

e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Formato Nro. 7
RELACION DE EXPERIENCIA

Ciudad, fecha

Señores

HOSPITAL DE SARARE

Referencia:

Objeto:

Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], me permito presentar los siguientes contratos para acreditar el requisito de experiencia:

N° CONTRATO Y FECHA DE FIRMA	N° ORDEN CONTRATO EN EL RUP	OBJETO DEL CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR EJECUTADO (Incluido IVA) (1)	FECHA DE EJECUCION	FORMA DE EJECUCIÓN (2)
				En pesos: \$	Desde:	
				En SMMLV de la época:	Hasta:	

1. EN ESTE CUADRO DEBE INCLUIRSE ÚNICAMENTE EL VALOR (incluido IVA) CORRESPONDIENTE A LOS CONTRATOS ACEPTABLES COMO EXPERIENCIA

2. PARA CADA CONTRATO SE DEBE INDICAR SI SE EJECUTÓ EN FORMA INDIVIDUAL (I), EN CONSORCIO (C) O EN UNIÓN TEMPORAL (UT) Y ESTABLECER EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.

3. EN CASO DE CONTRATOS REALIZADOS EN CONSORCIO O EN UNIÓN TEMPORAL SE DEBERÁ INFORMAR ÚNICAMENTE EL VALOR EJECUTADO (incluido IVA) CORRESPONDIENTE A SU PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.

4. EL VALOR EJECUTADO (incluido IVA) DEBERÁ EXPRESARSE EN PESOS Y EN SMMLV DEL AÑO DE EJECUCIÓN

5. EN CASO DE EXISTIR DIFERENCIAS ENTRE EL VALOR TOTAL EJECUTADO O FACTURADO RELACIONADO EN ESTE ANEXO Y EL VALOR ESTABLECIDO EN EL DOCUMENTO QUE PERMITA ACREDITAR LA EXPERIENCIA PARA CALCULAR EL VALOR EN SALARIOS Y DICHO VALOR SERÁ EL QUE SE UTILIZARÁ PARA LA CALIFICACIÓN DE ESTE FACTOR.

OBSERVACIONES: ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE EN TODAS LAS COLUMNAS. LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN EL SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE, SO PENA DE LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES

Atentamente,

Nombre del proponente _____

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

Formato Nro. 8
Especificaciones técnicas.

El oferente se compromete a cumplir a cabalidad el objeto del contrato y las especificaciones técnicas descritas a continuación:

► **ASPECTOS Y DOCUMENTOS TÉCNICOS:**

El contratista debe garantizar durante el plazo de la ejecución las siguientes especificaciones:

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR TOTAL
1	110	PÓLIZA SEGURO DE VIDA	UNIDAD	\$ 95.000.000

❖ **EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA – ASEGURADO PRINCIPAL**

Para efectos de las presentes especificaciones técnicas se tendrán como edades mínimas, máximas y de permanencia para cada asegurado, las siguientes:

AMPAROS	EDAD MINIMA DE INGRESO	EDAD MAXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
Básico	18 años	71 año	80 años
Incapacidad Total y Permanente	18 años	64 años	65 años
Indemnización Adicional x Mte. Accidental	18 años	64 años	65 años
Beneficios por Desmembración	18 años	64 años	65 años
Gastos Médicos por Accidente	18 años	64 años	65 años
Auxilio Funerario	18 años	64 años	65 años
Enfermedades Graves como Anticipo 50%	18 años	60 años	65 años
Bono por Fallecimiento	18 años	64 años	65 años
Bono de Canasta por Fallecimiento	18 años	64 años	65 años
Bono por Gastos de Enfermera por ITP	18 años	64 años	65 años
Renta Diaria por Hospitalización 30 Días	18 años	64 años	65 años
Renta Diaria Adicional por Internamiento en la UCI 15 Días	18 años	64 años	65 años
Renta Diaria por Incapacidad Temporal Días 15 Días	18 años	64 años	65 años

❖ **AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS – ASEGURADO PRINCIPAL**

La aseguradora otorgará cobertura en los amparos cotizados, hasta los límites de valores asegurados:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO FUNCIONARIOS
Básico	\$80,000,000

Incapacidad Total y Permanente	\$80,000,000
Indemnización Adicional x Mte. Accidental	\$80,000,000
Beneficios por Desmembración	\$80,000,000
Gastos Médicos por Accidente	\$5,000,000
Auxilio Funerario	\$5,000,000
Enfermedades Graves como Anticipo 50%	\$40,000,000
Bono por Fallecimiento	\$600,000
Bono de Canasta por Fallecimiento	\$600,000
Auxilio Traslado de Cuerpo por fallecimiento por accidente	\$500.000
Bono por Gastos de Enfermera por ITP	\$600,000
Bono para adecuación del Hogar por ITP	\$300.000
Renta Diaria por Hospitalización 30 Días	\$50,000
Renta Diaria Adicional por Internamiento en la UCI 15 Días	\$50,000
Renta Diaria por Incapacidad Temporal Días 15 Días	\$50,000
Prima Anual	\$ 95.000.000

SÍNDROME DE GUILLAIN- BARRÉ:	Para efectos del presente contrato, corresponde a una polineuropatía inflamatoria aguda rápidamente progresiva, autolimitada, de origen autoinmune, caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal, diagnosticada por la especialidad de neurología, que requiera por su gravedad ventilación mecánica.
---	--

❖ **AMPARO BÁSICO:**

- MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:** Amparar contra el riesgo de muerte a cada uno de los miembros del grupo asegurado, que ocurra dentro de la vigencia de la póliza, por una causa no excluida, incluyendo homicidio, suicidio y COVID-19, desde el primer día de vigencia y cualquier patología diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia de la póliza.
- AMPAROS ADICIONALES:** Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se debe cubrir el presente amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único

de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en seguridad social colombiana vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (Fondo De Pensiones, ARL, Junta Regional O Nacional De Calificación De Invalidez sin que sea posible la aplicación de los Manuales de Calificación de Invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

Una vez pagada la indemnización por Incapacidad Total y Permanente, La Aseguradora que quede contratada para la expedición de la póliza vida grupo, quedará libre de toda responsabilidad en lo que refiere al amparo básico del asegurado incapacitado.

9. INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL:

Cubre la muerte accidental que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente amparado por la póliza, siempre y cuando este ocurra dentro de los 365 días siguientes a la fecha del accidente.

Definición de Accidente: Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

10. DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL:

Si a consecuencia directa de un accidente amparado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo, el asegurado sufre alguna desmembración e inhabilitación de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones descrita más adelante, evidenciada por una herida o lesión interna o externa de su cuerpo, reveladas y diagnosticadas por cualquier procedimiento clínico o médico reconocido; Aseguradora, , pagará el porcentaje correspondiente:

En beneficio por desmembración se aplica de acuerdo con la tabla de porcentaje que indica a continuación:

CLASE DE PÉRDIDA	% A PAGAR
Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta	100%
Parálisis o Invalidez Total y Permanente	100%
Ceguera completa en ambos ojos	100%
Pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100%
Sordera total bilateral	100%
Pérdida del habla	100%
Pérdida o inutilización del brazo o de la mano derecha	60%
Pérdida completa de la visión de un ojo	50%
Sordera total unilateral	50%
Pérdida o inutilización del brazo o de la mano izquierda	50%
Pérdida o inutilización de una pierna por encima de la rodilla	50%
Pérdida o inutilización de un pie	40%
Pérdida completa o inutilización del uso de la cadera	30%
Fractura no consolidada de una pierna	30%
Pérdida o inutilización del dedo pulgar derecho	25%
Pérdida total o inutilización de tres dedos de la mano derecha o el pulgar y otro dedo que sea el índice	25%
Pérdida completa del uso del hombro derecho	25%
Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25%
Pérdida o inutilización del dedo pulgar izquierdo	20%
Pérdida total o inutilización de tres dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	20%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20%
Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20%
Fractura no consolidada de una rodilla	20%
Pérdida o inutilización del dedo índice derecho	15%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15%
Pérdida completa del uso del tobillo	15%
Pérdida o inutilización del dedo índice izquierdo	12%
Pérdida o inutilización del dedo gordo en alguno de los pies	12%
Pérdida del dedo anular derecho	10%
Pérdida del dedo medio derecho	10%
Pérdida del dedo anular izquierdo	8%
Pérdida del dedo medio izquierdo	8%
Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies	8%
Pérdida del dedo meñique derecho	7%
Pérdida del dedo meñique izquierdo	5%
Pérdida de una falange de cualquier dedo	5%

Las pérdidas no enunciadas en la tabla anterior, aunque sean de menor impacto, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí indicadas.

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración e inhabilitación será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por el amparo básico muerte, y el amparo adicional de incapacidad total y permanente, que pudiera dar lugar el mismo accidente.

❖ **COBERTURA DE ENFERMEDADES GRAVES**

- o) Cáncer (incluye: leucemia, linfomas, enfermedad de hodgkin, melanoma maligno)
- p) Infarto al miocardio
- q) Insuficiencia renal crónica
- r) Accidente Cerebro Vascular
- s) Afección de arteria coronaria que exija cirugía
- t) Enfermedad de Alzheimer
- u) Quemaduras Graves o gran quemado

- v) Anemia Aplásica
- w) Esclerosis Múltiple
- x) Trauma mayor de la cabeza
- y) Enfermedad de Parkinson
- z) Estado de coma
- aa) Trasplante de Órganos Vitales (Corazón, Pulmón, Hígado y Páncreas).
- bb) Enfermedad GUILLAIN- BARRE

**SÍNDROME DE
GUILLAIN-BARRÉ:**

Para efectos del presente contrato, corresponde a una polineuropatía inflamatoria aguda rápidamente progresiva, autolimitada, de origen autoinmune, caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal, diagnosticada por la especialidad de neurología, que requiera por su gravedad ventilación mecánica

❖ **RENTA DIARIA (POR HOSPITALIZACION):**

La Aseguradora, indemnizará el valor indicado en la caratula de la póliza, por cada día que la persona asegurada se encuentre recluida en una institución hospitalaria o clínica, bajo el cuidado de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

El pago se producirá siempre y cuando la enfermedad o lesiones que ocasionen la hospitalización se hayan producido transcurridos (30) días continuos desde el ingreso a la póliza.

La indemnización se otorgará desde el día 3 de hospitalización, con un máximo de (30) días por evento y (3) eventos durante la vigencia anual de la póliza (entendiéndose por evento las hospitalizaciones como consecuencia de una misma enfermedad o lesión) y se extiende a amparar al asegurado en alguna de las siguientes situaciones:

- 7. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION:** Determinada por el ingreso del asegurado como paciente interno en un centro hospitalario autorizado, mínimo por veinticuatro (24) horas, para el diagnóstico y tratamiento, bajo el cuidado y supervisión de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión. Bajo este amparo la Aseguradora pagará una suma diaria por cada día de hospitalización, a partir del tercer día de la misma, es decir, el primer día no tiene cobertura
- 8. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:** Bajo esta cobertura, la Aseguradora reconocerá como beneficio diario, el equivalente a la suma pactada en la cobertura de renta diaria por hospitalización, durante la permanencia del asegurado en la unidad de cuidados intensivos sin exceder de quince (15) días continuos, como resultado de un mismo accidente o enfermedad. Este amparo tiene un periodo de no cobertura de un (1) día, por lo cual la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización o de UCI, a partir del tercer (3do) día.
- 9. GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE:** Si durante la vigencia de la póliza, y como consecuencia directa de una lesión corporal causada por un accidente, e independiente de cualquier otra causa, el asegurado, dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, la Aseguradora, reembolsará el

valor de dichas asistencias hasta el valor asegurado. Cuando el accidente sea por accidente de tránsito, la cobertura operara en exceso del SOAT y FOSYGA

10. AUXILIO FUNERARIO: Si durante la vigencia de la póliza el asegurado llegare a fallecer, a consecuencia de un evento amparado, la compañía indemnizara el valor asegurado, Indicado en la caratula de la Póliza

11. CLAUSULA DE PREEXISTENCIAS: Para el asegurado que ingrese a la póliza, presente agravaciones de riesgo en su estado de Salud y/o enfermedad, que sean declaradas por escrito a la Aseguradora al inicio de la vigencia individual, la Aseguradora se reserva la faculta, de acuerdo con el análisis de cada caso, de estraprimarylo, rechazarlo, o solicitar documentos o requisitos de asegurabilidad y/o definir las condiciones de asegurabilidad correspondiente.

12. CLAUSULA DE CONTINUIDAD: Se otorga continuidad de cobertura para el grupo asegurado actual en las mismas condiciones de salud que trae con la compañía aseguradora con un valor asegurado individual hasta \$80.000.000. En los demás términos aplicara los contenidos en las condiciones generales de la Aseguradora, por lo tanto, asume los derechos que podría haber asistido la aseguradora anterior.

EXCLUSIONES

Aplican las exclusiones contenidas en las condiciones generales de PREVISORA SEGUROS que se adjuntan.

Nota 1: Se mantiene la exclusión de epidemias y pandemias, sin embargo, se amparan los siniestros como consecuencia de Covid-19, bajo la siguiente condición:

La cobertura empezará a partir de la orden de emisión por parte del cliente (sin retroactividad), siempre y cuando el diagnóstico se realice con posterioridad a esta fecha, dentro de la vigencia de la póliza.

❖ INFORMACIÓN DEL PERSONAL ASEGURADO:

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
1	1098762470	JORGE ELIECER	MORA ALVARADO	ASESOR	17/11/1994
2	63555115	YENNY CAROLINA	SUAREZ	ASESOR	05/06/1984
3	88033543	ALEXIS	AREVALO QUINTERO	ASESOR	10/03/1984
4	40512783	JUANITA	SUAREZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	28/11/1968
5	40514328	MARIA TERESA	TORRES URBINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	29/10/1964
6	5457633	JESUS ANTONIO	PARRA MEDINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	23/10/1965
7	17529938	MARTINIANO	MOSQUERA COSME	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/01/1967
8	17528131	ENRIQUE	FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	21/05/1963
9	60256175	DUYLIAN	BARAJAS CORTEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	14/09/1968
10	60309029	INGRID MAGALLY	ALVERNIA HERNANDEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	03/03/1963

Invitación Publica – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 64 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
11	68246457	OMAIRA	BONILLA VALENCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/02/1971
12	68303823	GLADYS	GELVEZ MONTERREY	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	06/02/1976
13	96186065	JOSE NUMAEL	BECERRA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	11/11/1967
14	96187334	ROGER PASCUAL	GRISMAN LEAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	29/10/1970
15	37294579	LILIANA	GARAVITO CASTAÑEDA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	12/08/1982
16	24244939	MARIA EUGENIA	MONROY GUEVARA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/08/1963
17	24245806	ARGENIS	JARAMILLO MEJIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/08/1969
18	17423357	WALTER ELIECER	SILVA GARCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	18/10/1984
19	37292566	BLANCA NELLY	CONTRERAS FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	30/06/1983
20	37547474	ILBA ROSA	SANGUINO MOGOLLON	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	08/10/1977
21	37617544	ANGELA	ORTIZ VERA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	26/01/1982
22	27737534	NUBIA	MENDOZA VALENCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	08/04/1972
23	40512511	ROSALBA	CARRILLO PALLARES	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/07/1956
24	40512971	ELCIDA MARIA	PALLARES GARCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/12/1962
25	40513995	MYRIAM	DAZA PEÑALOZA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/07/1965
26	40514782	MARIA DE JESUS	PICO PEREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/02/1969
27	40514942	MARGARITA DE LAS MERCEDES	HOYOS CHAVEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	29/03/1969
28	40514968	YENNIS MARIA	GOMEZ ESCOVAR	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	22/08/1967
29	60265185	LUZ SELLY	MORA LEAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	30/05/1981
30	60332592	ZORAIDA	DALLOS GARCIA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	12/02/1965
31	60343785	CLARA NELLY	SANCHEZ DURAN	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	04/06/1968
32	63320901	MARTHA CECILIA	ZAMBRANO VILLALBA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	05/12/1965
33	68245029	LUZ MARINA	BARRERA TELLEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	08/11/1964
34	68246019	MARIA TERESA	DUARTE MORENO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	04/06/1971
35	68246155	LUZ MARY	GARCIA PARADA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	27/01/1972
36	68247087	ADRIANA MARITZA	RIOS ROMERO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	27/08/1974

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 65 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
37	68247246	BETTY RUTANY	GRANADOS MORA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	07/08/1973
38	68247441	VICTORIA	LAMUS SARMIENTO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	30/10/1973
39	68247500	YOLANDA	MOSQUERA NOVA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/01/1974
40	68247758	GLORIA EDILSA	PEREZ CORONEL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/05/1974
41	68248273	DORA ESPERANZA	BALAGUERA RODRIGUEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	28/07/1977
42	68248502	LUDY	RICO QUINTERO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	04/12/1977
43	68249074	YOLANDA	CONTRERAS FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/06/1979
44	68249380	JASBLEIDY	BELTRAN HENAO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	22/03/1980
45	68290425	ELISA	JAIMES ORTIZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	02/04/1972
46	74814462	WILSON	FLOREZ FLOREZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/04/1980
47	88305457	LUIS ARCENIO	GONZALEZ ANGARITA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	06/02/1976
48	96188417	ORLANDO	ALVAREZ SALINAS	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	03/03/1972
49	37513903	RUBY SMITH	MENDEZ GONZALEZ	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA	19/07/1977
50	63345702	YANETH DEL CARMEN	ANTOLINEZ MECHE	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - LABORATORIO CLINICO	26/11/1967
51	60260244	MARIA AYDEE	ACEVEDO LIZARAZO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - LABORATORIO CLINICO	07/03/1975
52	27880761	CLAUDIA YANETH	BAUTISTA TORRES	AUXILIAR AREA DE LA SALUD - SALUD ORAL	06/07/1974
53	23350888	CARMEN SOFIA	BOLIVAR GARCIA	ENFERMERO(A)	26/05/1971
54	60330694	CLARA NUBIA	ROLON RODRIGUEZ	ENFERMERO(A)	10/11/1968
55	64557671	SORLY ESTHER	RODRIGUEZ MERCADO	ENFERMERO(A)	31/01/1969
56	63328657	ARIELA	GELVIS QUINTERO	GERENTE	28/11/1966
57	8706829	ELBERTO JESUS	ORTIZ MARTINEZ	MEDICO GENERAL	29/11/1960
58	71731101	JAIME ALBERTO	NAVAS PINZON	MEDICO GENERAL	18/06/1971
59	9466625	DAVID PRINCIPE	TEGRIA UNCARIA	MEDICO GENERAL	18/03/1972
60	52646950	GIGLIOLA JULIETTE	FORERO RAMIREZ	ODONTOLOGO(A)	14/12/1973
61	1098720962	MONICA KARINA	ZAMBRANO NUÑEZ	ODONTOLOGO(A)	23/04/1992
62	91106124	ANIBAL	MEJIA GOMEZ	OPERARIO DE MANTENIMIENTO	27/09/1970
63	52048815	ADDY YASMIN	VARGAS RAMIREZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO SALUD OCUPACIONAL	07/12/1971
64	68246102	YANET	MORENO VELASCO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	15/06/1971
65	60420641	DALIA ROCIO	SALCEDO CARREÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	31/05/1973

Invitación Publica – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 66 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
66	79889414	JESUS ADRIAN	PUERTA FANDIÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - TRABAJO SOCIAL	24/12/1978
67	63528362	YENNY YAZMIN	CONTRERAS PABON	PROFESIONAL UNIVERSITARIO SALUD - BACTERIOLOGO	06/05/1982
68	72146736	ARLIN JACINTO	ALTAMAR RODRIGUEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO SALUD - BACTERIOLOGO	07/05/1967
69	68251972	MARIA ESTER	NIÑO CORONEL	REGENTE DE FARMACIA	01/12/1982
70	40514179	JUDITH	MONTES OVALLES	SECRETARIA	26/07/1967
71	63504285	LIGIA RAQUEL	ANGARITA FONSECA	SECRETARIA	29/04/1975
72	96193497	JUAN ALEXIS	ARCHILA MANRIQUE	SUBGERENTE ADM Y FIN	29/10/1979
73	1116803894	JULIZA ALEJANDRA	TRIANA VELASQUEZ	SUBGERENTE CIENTÍFICO	14/06/1996
74	1116871404	HILDA NATALIA	MARTINEZ CHAVARRO	SUBGERENTE TALENTO HUMANO	12/02/1998
75	27897482	JUANA YINETT	CERMEÑO BECERRA	TECNICO ADMINISTRATIVO	05/02/1970
76	68293402	RUBIELA	CALDERON CARRILLO	TECNICO ADMINISTRATIVO	16/05/1977
77	1093759103	JENNIFER DESSIRET	AYALA CARCAMO	TECNICO ADMINISTRATIVO	05/09/1988
78	91293310	ALVARO	FERNANDEZ	TECNICO OPERATIVO	04/05/1973
79	1007959968	JEIDRY ALEJANDRA	BARRERA ROMERO	BACTERIOLOGO(A) S.S.O.	10/06/2002
80	1116503398	JEFERSON DAMIAN	ANGARITA CAMACHO	ENFERMERO(A) S.S.O.	17/07/1998
81	1094283781	JULIAN EDUARDO	VERGARA CAROPRESE	ENFERMERO(A) S.S.O.	11/04/1999
82	1098782325	BRENDA STEFFANY	CASTILLO MONCADA	MEDICO(A) S.S.O.	31/12/1995
83	1005326804	JONIER SNEIDER	ARCHILA RODRIGUEZ	MEDICO(A) S.S.O.	04/09/2001
84	1013684794	EDNA GINETH	BENAVIDES TIBADUIZA	MEDICO(A) S.S.O.	03/10/1998
85	1001119662	JUAN DIEGO	ACOSTA RAMIREZ	MEDICO(A) S.S.O.	14/03/2001
86	1115725960	TANIA VALENTINA	REMOLINA LIZCANO	MEDICO(A) S.S.O.	22/04/2003
87	1007952019	ALBA JULIANA	VARGAS VALERO	MEDICO(A) S.S.O.	21/04/2001
88	1006408782	DANIELA	MARTINEZ TELLEZ	MEDICO(A) S.S.O.	23/11/2002
89	1007646380	DIVIANYS ANDREA	BERMUDEZ MOLINA	MEDICO(A) S.S.O.	13/04/2001
90			VACANTE	MEDICO(A) S.S.O.	
91	1005029157	NESLY ANDREA	CACHIMUEL ARIAS	ODONTOLOGO(A) S.S.O.	28/10/2000
92	88157251	ANGEL MARIA	SALINAS QUINTERO	MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	8/10/1971
93	17594452	JOSE LUIS	CACERES DURAN	MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	3/01/1982
94			VACANTE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
95			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
96			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
97			VACANTE	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 67 de 68

ITEM	CEDULA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO
98			VACANTE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
99			VACANTE	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	
100			VACANTE	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	
101			VACANTE	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	
102			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
103			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
104			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
105			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
106			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
107			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
108			VACANTE	AUXILIAR DEL ÁREA DE LA SALUD	
109			VACANTE	MEDICO GENERAL	
110			VACANTE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - GESTION DE CALIDAD	

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]



**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado
NIT. 800231215-1

Evolucionamos pensando en Usted

Invitación Pública – Proceso de Selección de Menor Cuantía N° MC – 008 / 2026 Página 68 de 68

Formato Nro. 9
Propuesta económica.

Valor total de la propuesta. _____

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]