

Agua de Dios, 19 de ABRIL de 2023

**REFERENCIA: INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA ECONÓMICA PARA PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORIA FISCAL EN EL SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.**

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E, identificado con el número de NIT 890.680.014-9, atendiendo la modalidad de contratación directa, conforme lo establecido en el artículo vigésimo del Acuerdo Nro. 10.03.02 de 2014, por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Entidad, y la Resolución 10.36.609 del 2014, por medio de la cual se establece el Manual de Contratación de la Entidad, se permite invitarlo a presentar propuesta para el “**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORÍA FISCAL EN EL SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.**”.

Para la elaboración de la propuesta, me permito solicitar a usted remitir de acuerdos con las condiciones del presente, la documentación que requiere la entidad, para, de esa manera, determinar la capacidad e idoneidad, como oferente en el presente proceso de contratación directa del oferente.

Debe tener en cuenta que el futuro contrato tendrá las siguientes condiciones:

**1. OBJETO:**

“**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES REVISORIA FISCAL EN EL SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.**”.

**PARÁGRAFO:** El servicio contratado deberá prestarse con eficiencia, calidad, oportunidad y conforme con las obligaciones del presente Contrato, pudiendo recibir las instrucciones necesarias por parte del supervisor del contrato, para la adecuada prestación de los servicios de apoyo que requiere el desarrollo del objeto social de esta entidad.

**2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

Se debe tener en cuenta que el proponente se obliga para con el SANATORIO, a ejecutar las actividades que se relacionan a continuación:

**OBLIGACIONES GENERALES:** **1.** Cumplir a cabalidad con lo establecido en el objeto del contrato observando en todo momento la Constitución Política, las leyes colombianas y el régimen de contratación pública. Por ningún motivo suspenderá o abandonará el cumplimiento del contrato, sin previa justificación aceptada por la Entidad contratante. **2.** Ejercer la dirección y el control propio de todas las actividades encomendadas, en forma oportuna y dentro del término establecido, con el fin de obtener la correcta realización del objeto contratado. **3.** Responder, sin perjuicio de la respectiva garantía, por el cumplimiento y calidad de los bienes suministrados, por el término previsto en el presente contrato. **4.** Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables. **5.** Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades salvo requerimiento expreso de autoridad competente. Toda la información y/o documentos que se produzcan en desarrollo del presente contrato serán de uso exclusivo del SANATORIO, obligándose desde ya EL CONTRATISTA a no utilizarlos para fines distintos a los previstos en este contrato, ni a divulgar la información que se le suministre ni los resultados de su trabajo conservando la confidencialidad de los mismos, de conformidad con la Ley, so pena de las acciones civiles,



administrativas o penales a que haya lugar. **6.** Entregar al supervisor del contrato informe sobre los productos entregados y facturados. **7.** Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que le imparta el SANATORIO a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones del contrato. **8.** Reportar, de manera inmediata al supervisor, la ocurrencia de cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato. **9.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al SANATORIO a través del funcionario responsable de la supervisión y control de ejecución, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas, y a las demás Autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. **10.** Pagar por su cuenta las contribuciones al sistema integral de seguridad social en salud y pensiones, y contribuciones parafiscales si a ello hubiere lugar en los porcentajes de Ley.

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** **1.** Vigilar que las operaciones misionales, administrativas y financieras que celebre o realice el Sanatorio estén de acuerdo a la ley, los estatutos, a las decisiones de la Junta Directiva y a las disposiciones reglamentarias emitidas por los organismos de dirección, administración, control y vigilancia. **2.** Informar a la Junta Directiva y al Gerente del Sanatorio, de las irregularidades que detecte en el desarrollo de las operaciones de todas las áreas y en el funcionamiento del Sanatorio y que puedan afectar el patrimonio social. **3.** Verificar que los procedimientos y políticas se ajusten a las necesidades de manejo y control de la información y para lograrlo presentar sus recomendaciones sobre los procedimientos de control interno. **4.** Advertir oportunamente al Sanatorio o a quien competa dentro de la organización, las situaciones que puedan afectar su gestión o que puedan derivar en contravenciones o responsabilidades para el mismo. **5.** Presentar informe mensual de actividades a la Junta Directiva, con seguimiento del programa de trabajo y hallazgos encontrados en el desempeño de la labor, conjuntamente con las recomendaciones propuestas. **6.** Asistir a las reuniones de Junta Directiva, cuando ésta lo convoque, sean ordinarias o extraordinarias según el caso. **7.** Presentar los informes que le sean requeridos por la supervisión y colaborar con el Sanatorio para que el mismo se cumpla y garantizar que éste sea de la mejor calidad. **8.** Presentar conjuntamente alternativas de solución específicas a cada uno de los informes, los cuales irán documentados con el estudio de los mismos siendo viables de acuerdo a las condiciones legales y de operación de la empresa. **9.** Cerciorarse que las operaciones se celebren y cumplan por cuenta de la Empresa Social del Estado y se ajusten a las prescripciones de los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva. **10.** Emitir el dictamen respectivo sobre los estados financieros de propósito general, así como aquellos estados financieros regulados por la Contaduría General de la Nación y demás organismos competentes, preparados, presentados y certificados por el representante legal y el contador público. **11.** Sustentar los dictámenes de estados Financieros según los libros oficiales de contabilidad, previamente certificados por la administración. **12.** Dictaminar Estados y Balances Financieros. **13.** Realizar todos aquellos trabajos especiales encomendados por la Junta Directiva cuando se presente la situación que llegue a ameritarlos, y además cuando ésta lo considere conveniente, siempre y cuando cumplan con los términos establecidos en las funciones y puedan contribuir con el Sanatorio. **14.** Colaborar con las entidades gubernamentales que ejerzan la inspección y vigilancia y rendirles los informes a que haya lugar o le sean solicitados. **15.** Velar porque se lleven regularmente la contabilidad de la empresa, porque se conserven debidamente la correspondencia, las actas de la Junta Directiva y los comprobantes de las cuentas, impartiendo las instrucciones necesarias para tales fines. **16.** Inspeccionar asiduamente los bienes y procurar que se tomen oportunamente las medidas de conservación o seguridad de los mismos y de los que ella tenga en custodia a cualquier otro título. **17.** Velar

porque al final de cada ejercicio social y por lo menos una vez al año, se preparen y presenten oportunamente, de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados y las normas legales, los estados financieros de propósito general junto con sus notas, debidamente certificadas. **18.** Refrendar con su firma los balances que se hagan, con su dictamen o informe correspondiente. **19.** Revisar y evaluar periódicamente el sistema de control interno adoptado por la institución. **20.** Convocar a la Junta Directiva a las reuniones extraordinarias cuando lo juzgue necesario. **21.** Revisar e inspeccionar en cualquier tiempo, durante su periodo, los libros de contabilidad, de actas de correspondencia, comprobantes de cuentas y demás documentos del Sanatorio. **22.** Ejercer un control en el cumplimiento de las normas tributarias y aquellas de contenido parafiscal. **23.** Tomar en cuenta todas aquellas instrucciones o recomendaciones que imparta el Sanatorio, a través del funcionario que ejercerá el control de ejecución. **24.** Salvaguardar toda aquella información confidencial a la que se tenga acceso en el desarrollo de las actividades, salvo requerimiento de autoridad competente. **25.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen al margen de la ley que puedan llevar a omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente al Sanatorio. **26.** Velar porque el personal con funciones de responsabilidad y manejo, constituyan fianzas que garanticen adecuadamente el cumplimiento de sus funciones y el correcto manejo de los bienes, fondos y valores que les sean encomendados durante el ejercicio del contrato. **27.** Informar y garantizar la adecuada atención a los usuarios, así como el manejo técnico de la información en base de datos actualizados, conforme a las disposiciones que rigen el sistema de seguridad social en salud. **28.** Informar a la Superintendencia Nacional de Salud sobre el incumplimiento de las normas tributarias y aquellas de contenido parafiscal. **29.** Cumplir las demás funciones que le señale la ley, los estatutos y las que, siendo compatibles con las anteriores, le encomiende la Junta Directiva y que estén acordes con el objeto contratado. **30.** Cerciorarse que las operaciones realizadas y celebradas por la entidad se ajusten a la normas administrativas, contables y contractuales e internas de la entidad, a las emanada del contador general de la Nación y demás autoridades contables, en especial dando cumplimiento a las obligaciones estipuladas en las circulares No 122 de 2001 de la Superintendencia Nacional de Salud y la Circular No 36 de 2001 de la Junta Central de Contadores. **31.** Cumplir con todo lo ofrecido sobre las especificaciones técnicas de la propuesta aceptada en cuanto a los objetivos, características del trabajo, cronograma, políticas y prácticas financieras, productos propuestos, programa de trabajo y cronograma de actividades, metodología para el desarrollo del plan de trabajo, y demás especificaciones propuestas en toda la oferta. **32.** Cumplir con todo lo ofrecido sobre la capacidad técnica de la propuesta aceptada en cuanto a infraestructura, equipo multidisciplinario y la disponibilidad de tiempo, lo cual debe de estar soportado en los informes y con el visto bueno del supervisor del contrato. **33.** Seguir los instrumentos metodológicos para la labor de revisoría fiscal conforme al desarrollo de trabajo propuestos en los objetivos de la auditoria, los instrumentos de medición y el procedimiento de control. **34.** Velar por la adecuada planificación fiscal y mantener un apropiado control sobre los impuestos nacionales y municipales que permita el cumplimiento estricto y oportuno de tales obligaciones, revisar las declaraciones de impuestos nacionales o municipales y velar por el cumplimiento de las normas laborales y cambiarias, todo lo anterior con el fin de evitar riesgos en estas materias. **35.** Velar por que los informes de gestión de las diferentes dependencias y actividades permitan un adecuado análisis de la situación de las actividades, la gestión de los administradores y la adecuada y oportuna toma de decisiones. **36.** Elaborar un plan de trabajo mensual en el cual se involucren todas las actividades propias de la revisoría, coordinando previamente los programas de control interno con el fin de cubrir las diferentes áreas buscando hacer eficiente el control. **37.** Presentar los informes que se requieran individuales y consolidados y certificarlos y enviar copia de los memorandos de control a la Junta Directiva para su

información, junto con la respuesta dada por la administración. **38.** Colaborar con los organismos oficiales que ejerzan función de control, inspección y vigilancia y rendirles los informes a que haya lugar o que le sean solicitados. **39.** Ejercer la inspección de los bienes del Sanatorio y de los que éste tenga en custodia a cualquier título y solicitar los informes necesarios para establecer un control permanente sobre la conservación, integridad y seguridad del patrimonio institucional. **40.** Efectuar la Revisoría Fiscal de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, cubriendo aspectos como: a) Auditoría operacional. b) Auditoría financiera. c) Auditoría de cumplimiento o legalidad. d) Auditoría de control interno. e) Auditoría de gestión. f) Auditoría de sistemas. g) Auditoría de Servicios de Salud y calidad. **41.** Suministrar al Supervisor del contrato los informes y documentos que este requiera para el ejercicio de sus funciones. **42.** Certificar con su firma los balances y estados financieros de la Entidad, acompañándolos con su dictamen o informe correspondiente. No deberá suscribir y emitir dictámenes sobre estados financieros que no se encuentren sustentados en los libros oficiales de contabilidad o que no se hallen previamente certificados por la Administración. **43.** Revisar y pronunciarse previamente respecto de los informes, documentos y formularios que requieran los organismos de control y vigilancia, al igual que suscribir los balances y estados financieros de la Empresa Social del Estado hasta la fecha de terminación del contrato que para el efecto se suscriba. **44.** Abstenerse de ejercer acciones o actividades propias de los órganos administrativos del Sanatorio. **45.** Cumplir las demás funciones que le señale la ley, los estatutos y las que, siendo compatibles con las anteriores, le encomiende la Junta Directiva y que estén acordes con el objeto contratado. **46.** Cumplir con las obligaciones de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, cumplimiento que verificará el Supervisor del contrato de conformidad con la normatividad vigente. **47.** En general se obliga a cumplir con todas las obligaciones de la esencia que se deriven del cumplimiento de la presente orden.

### 3. PRESUPUESTO OFICIAL Y FORMA DE PAGO:

Se cuenta con un presupuesto oficial de **CINCUENTA MILLONES NOVENTA Y DOS MIL OCHOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$50.092.800) incluido impuestos**, que comprende todos los costos directos e indirectos en que se incurra, para la suscripción, legalización, ejecución y liquidación del contrato, así como IVA, impuestos, tasas, contribuciones y demás gastos directos e indirectos derivados del contrato. El pago que deba efectuarse en virtud del futuro contrato se hará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal Nro. 146 del 14 de abril de 2023, expedido para tal efecto.

El SANATORIO DE AGUA DE DIOS ESE pagará al CONTRATISTA, en doce (12) pagos mensuales vencidos proporcional al valor que una vez ofertado sea seleccionado por este proceso, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la cuenta de cobro e informe de actividades, acompañada de la constancia de cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor del contrato y de la certificación y/o planilla que reporte encontrarse al día con el pago de aportes al Sistema de Aportes a la Seguridad Social (salud, pensión y ARL) al cual se encuentre obligado.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** EL CONTRATANTE descontará lo correspondiente a las contribuciones, tributos y demás que le correspondan por el pago de sus actividades.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** los pagos se efectuarán mediante consignación a la cuenta bancaria que el contratista haya definido y presentado la correspondiente certificación de cuenta, la cual deberá ser radicada con la documentación que el área de contratación le solicite al contratista.

**PARÁGRAFO TERCERO:** el término para contabilizar el pago, se contará a partir de la fecha en que se presente en debida forma la documentación requerida. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensaciones de ninguna naturaleza.

#### 4. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo para la ejecución del contrato a suscribir será contado desde el día en que el contratista cumpla con los requisitos de ejecución hasta (12) doce meses después.

#### 6. DOCUMENTOS ANEXOS A LA PROPUESTA:

Para la formalización de su propuesta deberá anexar los siguientes documentos:

ÍTEM	PRECONTRACTUAL / TIPO DOCUMENTAL	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	<b>CARTA DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA</b> Propuesta forma completa y clara y manifestará bajo la gravedad del juramento que: -No encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad constitucional o legal para la celebración y ejecución del contrato que llegue a suscribirse - Entiende y se acoge a las características y cantidades obligaciones y proceso de contractual que maneje el Sanatorio. -Discriminación del valor de la oferta: la cual no debe superar el valor total del contrato a suscribir -Discriminación de valores de los ítems en caso de solicitarse Anexo Técnico, en formatos Word y en caso de que se requiera en Excel. -Se encuentra obligado a la suscripción del contrato.	X		
2	<b>ANEXO TÉCNICO DILIGENCIADO</b>		X	
3	<b>FOTOCOPIA DE LA CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL (AMPLIADA AL 150%)</b>	X		
4	<b>CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD FISCAL – CONTRALORÍA (EMPRESA Y REPRESENTANTE LEGA)</b> No mayor a tres (3) meses desde la expedición <a href="https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales/persona-natural">https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales/persona-natural</a>	X		
5	<b>CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA- PROCURADURÍA (EMPRESA Y REPRESENTANTE LEGA)</b> No mayor a tres (3) meses desde la expedición <a href="https://www.procuraduria.gov.co/portal/Certificado-de-Antecedentes.page">https://www.procuraduria.gov.co/portal/Certificado-de-Antecedentes.page</a>	X		
6	<b>ANTECEDENTES JUDICIALES – POLICÍA (REPRESENTANTE LEGAL)</b> No mayor a un (1) mes desde la expedición <a href="https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/">https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/</a>	X		



ÍTEM	PRECONTRACTUAL / TIPO DOCUMENTAL	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES
7	<b>ANTECEDENTES DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (REPRESENTANTE LEGAL)</b> No mayor a un (1) mes desde la expedición <a href="https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx">https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx</a>	X		
8	<b>REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO ACTUALIZADO</b> Con actividad económica verificada	X		
9	<b>CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (Cámara de Comercio)</b> -Actualizado a la vigencia Fiscal con un término de expedición no mayor a tres meses, con verificación de las actividades económicas relacionadas con el objeto contractual. -Autorización para contratar: Si de los documentos aportados se desprende que las facultades del Representante Legal están restringidas, el proponente deberá adjuntar el certificado de la Asamblea, Junta Directiva o Junta de Socios, según sea el caso, en donde conste la autorización dada al representante legal para comprometer a la persona jurídica según sus estatutos. -Con término de constitución requerido de acuerdo al bien o servicio no inferior a un año.	X		
10	<b>CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (salud y pensiones)</b> o planillas del mes inmediatamente anterior o declaración juramentada de cumplimiento de las obligaciones al sistema general de seguridad social y parafiscales o certificado expedido por el revisor fiscal de la empresa.	X		
11	<b>SOPORTE DE IMPLEMENTACIÓN ESTANDARES MINIMOS SG-SST EXPEDIDO POR LA ARL SEGÚN RESOL. 312 DE 2019 (PARA EMPRESAS OBLIGADAS)</b>	X		
12	<b>DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EXPERIENCIA EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO A CONTRATAR</b> (a) certificaciones; b) facturas de venta con requisitos de ley c) copia de contratos con actas de recibido o liquidación.	X		Revisar condiciones numeral 6.1.2.1.
13	<b>CERTIFICACIÓN BANCARIA</b>	X		
14	<b>FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PERSONA NATURAL REPRESENTANTE LEGAL (DILIGENCIADO Y FIRMADO)</b>  <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSemExl_dqn9x7Wl9sHUVX45N0C2i5cJiXk-_Pn2QaXkiVBf-A/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSemExl_dqn9x7Wl9sHUVX45N0C2i5cJiXk-_Pn2QaXkiVBf-A/viewform</a>	X		
15	<b>FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PERSONA JURIDICA (DILIGENCIADO Y FIRMADO)</b>  <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc6oToZVPasE9vGckzU9Qkxsg7jIhB2Cej7S_E5q2DdKx6dxA/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc6oToZVPasE9vGckzU9Qkxsg7jIhB2Cej7S_E5q2DdKx6dxA/viewform</a>	X		
16	<b>PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERES PERSONA JURIDICA (FORMATO Y PANTALLAZO DE PUBLICACIÓN)</b>	X		

## 6.1 CONSIDERACIONES ADICIONALES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

- La propuesta se presentará: escrita, foliada, en idioma español, con índice, en sobre cerrado y sellado (adjunto a la carta de presentación, **ANEXO No. 1**) que debe especificar el nombre del proponente, número de folios. El proponente sufragará todos los costos tanto directos como indirectos relacionados con la preparación y presentación de su propuesta. El **SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.** no será responsable en ningún caso de dichos costos cualquiera que sea el resultado que se derive de este proceso de contratación.
- La propuesta deberá incluir la oferta económica.
- El proponente será responsable de analizar, de ser el caso, y contemplar dentro de su propuesta el IVA de todos los servicios y fases intermedias, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.
- La propuesta se presentará sin borrones, tachaduras o enmendaduras a menos que se haga la respectiva salvedad, la cual se entiende hecha con la firma del proponente o del representante legal, debidamente autorizado para ello.
- Una vez presentada la propuesta no podrá ser adicionada, modificada o reemplazada. En caso de producirse cualquiera de estos hechos, el **SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.**, podrá rechazarla.
- Cada proponente solo podrá presentar una (1) propuesta, ya sea por sí solo o como integrante de un consorcio o unión temporal.
- La propuesta debe estar firmada por el proponente. Si se trata de una persona jurídica, consorcio o unión temporal, debe suscribirla el respectivo representante legal, con autorización legal para ello. En el evento en que la propuesta sea firmada por representante o apoderado, deberá contar con el respectivo poder otorgado en legal forma con indicación clara y precisa de las facultades conferidas y en el evento de ser otorgado a persona jurídica, debe acompañarse los documentos que acrediten su existencia y representación.
- Diligenciar el **ANEXO No. 2 MODELO MANIFESTACIÓN AUSENCIA DE INHABILIDAD o INCOMPATIBILIDAD**
- El proponente deberá anexar carta de compromiso, en la cual manifieste que en caso de ser seleccionado se compromete a presentarse tanto el revisor fiscal principal como el suplente, en la reunión de Junta Directiva citada para su posesión.

**6.1.1 INFORMACION DE CAPACIDAD FINANCIERA:** Los proponentes deberán, en la sección de Información financiera, allegar los estados financieros básicos comparativos, como mínimo del 2021/2022, con corte a diciembre 31; estos se aportarán con sus respectivas notas, certificados y dictaminados por el Revisor Fiscal y documentos relacionados así:

- Estado de situación financiera,
- Estado de resultado integral,
- Estado de cambios en el patrimonio y
- Estado de flujo de efectivo para cierre anual de cada ejercicio contable.
- Fotocopia de las tarjetas profesionales del Contador y del Revisor Fiscal o del Contador Público independiente.

De conformidad con las normas contables vigentes los documentos solicitados en los literales anteriores deben estar debidamente certificados de conformidad con lo establecido en los artículos 37 y 38 de la Ley 222 de 1995, en las Circulares externas 030 de 1998 y 037 de 2001

expedidas por la Junta Central de Contadores y en el artículo 2° del Decreto 2649 de 1993 o demás normas que reglamenta la contabilidad en Colombia.

Las personas jurídicas que por ley no estén obligadas a tener revisor fiscal, para efectos de este proceso de contratación, tienen la obligación de presentar sus estados financieros certificados por contador público independiente, con sustento en los libros de contabilidad debidamente diligenciados.

Es importante que el proponente antes de presentar la oferta verifique el cumplimiento de los indicadores financieros establecidos por el **SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.**, en los presentes términos de condiciones así:

- **ENDEUDAMIENTO TOTAL:** Pasivo Total / Activo Total X 100 igual o menor a 65%
- **CAPACIDAD DE PAGO:** Activo Corriente / Pasivo Corriente igual o superior a 1.0

#### **6.1.2 INFORMACION DE CAPACIDAD TÉCNICA:**

##### **6.1.2.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**

El análisis de este criterio se hará con base en la información reportada por el proponente ya sean personas naturales o jurídicas.

Para lo cual el proponente deberá anexar:

Originales o fotocopias de certificaciones de contratos y/o fotocopias de contratos acompañados de las respectivas copias de las actas de liquidación o de recibido a satisfacción de los servicios contratados, de máximo TRES (3), y mínimo DOS (2) contratos que se hayan celebrado con empresas sociales del estado o instituciones prestadoras de salud privadas de salud legalmente constituidas, los cuales deberán encontrarse ejecutados y terminados a satisfacción, cuyo objeto sea relacionado con el objeto de la presente invitación, deberán ser igual o superior al presupuesto oficial de la presente invitación.

##### **6.1.2.2. EXPERIENCIA DEL PERSONAL MINIMO**

##### **REVISOR FISCAL PRINCIPAL Y SUPLENTE**

El proponente deberá remitir los soportes que permitan evidenciar la formación académica y la experiencia de dos profesionales (principal y suplente), que tendrá a su cargo la revisoría fiscal de la entidad.

Cargo	Formación académica	Experiencia
Revisor Fiscal (2 profesionales)	Profesional Contador Público  Deberá contar con posgrado Revisoría Fiscal	Experiencia profesional mínima de Siete (7) años contados desde la expedición de la matrícula profesional. Deberá acreditar, mínimo dos (2) Certificaciones que acreditan experiencia específica en empresas sociales del estado o instituciones prestadoras de salud privadas de salud legalmente constituidas.

**REQUISITOS PARA ACREDITAR LA FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA DEL EQUIPO MÍNIMO DE TRABAJO.**

- Carta de compromiso del personal mínimo de trabajo propuesto, debidamente suscrita por el profesional.
- Fotocopia legible del título técnico o profesional o del acta de grado.
- Fotocopia legible del diploma de especialización, maestría, doctorado o del acta de grado, cuando aplique.
- Fotocopia legible de la tarjeta profesional, en donde claramente se observe la fecha de expedición. Sólo se deberá anexar la tarjeta profesional para los profesionales que la ley les establezca este requisito para ejercer su profesión.
- Certificado de vigencia y/o de antecedentes disciplinarios de la matrícula profesional, dependiendo de la profesión.
- Fotocopia legible de los antecedentes disciplinarios, judiciales, fiscales y de consulta de medidas correctivas para cada profesional propuesto. Se advierte que esta consulta será verificada por la entidad en caso de que el proponente no lo aporte, no obstante, podrán ser solicitadas las aclaraciones o modificaciones que resulten necesarias.
- Fotocopia legible del documento de identificación: cédula de ciudadanía, cédula de extranjería o documento legal que lo identifique.
- Fotocopia legible de los documentos soporte de experiencia, la experiencia obtenida de manera simultánea solo será contabilizada una vez, adicionalmente solo será tomada en cuenta la experiencia obtenida a partir de la expedición de la matrícula profesional para el caso de las profesiones del núcleo básico de la ingeniería.
- Los títulos profesionales otorgados en el exterior, para ser tenidos en cuenta deberán ser presentados con la respectiva convalidación del Ministerio de Educación Nacional de Colombia.
- Las certificaciones laborales de experiencia otorgadas en el exterior deberán ser aportados de conformidad con los parámetros establecidos en la Circular Externa No. 17 de 11 de febrero de 2015 expedida por Colombia Compra Eficiente.
- Si quien certifica la experiencia del profesional corresponde a una empresa, consorcio, unión temporal o persona natural, además de esta certificación, se deberá presentar fotocopia del contrato suscrito entre él y el profesional a través del cual se realizaron los trabajos certificados o anexar el contrato de la empresa con el cliente final que soporta dicha experiencia.
- No se considerarán las Certificaciones para ACREDITAR LA EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL, en las cuales se acredite su desempeño en Cargos ADICIONALES a los requeridos por las entidades para los procesos de selección; salvo que dicha certificación sea suscrita directamente por la Entidad Contratante (Cliente Final).
- El proponente deberá ofertar el total de las especificaciones descritas, cualquier condicionamiento expreso en contrario será causal de rechazo de la propuesta.

## 7. CAUSALES DE RECHAZO DE PROPUESTAS

El SANATORIO, además de las causales señaladas y establecidas en la Constitución, la ley y en estatuto de contratación de la entidad, podrá rechazar las propuestas en los siguientes casos:

- Cuando se encuentre que el proponente esté incurso en alguna de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Constitución o en la ley.
- Cuando los documentos presenten borriones, tachones o enmendaduras y no se haya hecho la salvedad correspondiente, o cuando presente alteraciones o irregularidades.
- Cuando la oferta supera el valor del presupuesto oficial estimado.
- Cuando la propuesta se encuentre subordinada al cumplimiento de alguna condición.

## 8. OFERTA ECONÓMICA

El criterio de la oferta económica más favorable es el valor económico más bajo, en los cuales los oferentes deberán acreditar que son idóneos y capaces, por lo tanto, es necesario que se allegue la documentación requerida.

En la oferta económica se entiende incluido el valor del IVA, tasas, contribuciones, otros tributos y demás gastos directos e indirectos, derivados del contrato, que el contratista se encuentre obligado a cancelar.

## 9. DOMICILIO CONTRACTUAL, LUGAR Y HORARIO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PAPELERÍA, ÚTILES DE ESCRITORIO Y OTROS:

Para todos los efectos legales y fiscales que se deriven del contrato, el domicilio contractual será Agua de Dios- Cundinamarca.

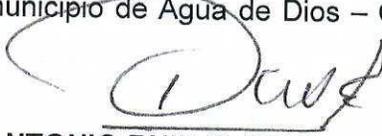
Los elementos de papelería, útiles de escritorio y otros, los días miércoles de cada semana o el día que establezca el Sanatorio, dentro de los horarios de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., en el Edificio Carrasquilla, en la Carrera 9 Nro. 10 – 69, del municipio de Agua de Dios.

## 10. PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE LAS PROPUESTAS

Los interesados podrán enviar la propuesta, con sus respectivos anexos, al correo [gerencia@sanatorioaguadedios.gov.co](mailto:gerencia@sanatorioaguadedios.gov.co) con copia a: [juridica3@sanatorioaguadedios.com](mailto:juridica3@sanatorioaguadedios.com) y [compras@sanatorioaguadedios.gov.co](mailto:compras@sanatorioaguadedios.gov.co).

Si opta por presentar la propuesta en medio física, debe ser presentada en un (1) sobre sellado, debidamente identificado, en la ventanilla única de radicación, ubicada en el Edificio Carrasquilla, en la Carrera 9 Nro. 10 – 69, del municipio de Agua de Dios – Cundinamarca, hasta el 25 de ABRIL de 2023 a las 5:00 p.m.

Atentamente,



**ANTONIO RUIZ FLOREZ**  
Gerente

Proyecto: Adriana María Chávez Galeano – Coordinadora GIT Administrativa  
Reviso: Jerónimo Pérez Pérez – Asesor Jurídico Externo

**ANEXO No. 1**  
**MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

\_\_\_\_\_ (Lugar y Fecha)

Señores  
SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E  
E. S. D.

**Asunto: CONVOCATORIA No. 010 DE 2023 “SELECCIONAR EL CONTRATISTA QUE REALICE, BAJO LA MODALIDAD DE PRECIO GLOBAL FIJO A TODO COSTO, LA OBRA DE ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE ALGUNOS SALONES DEL ALBERGUE SAN VICENTE DEL SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.”**

Respetados señores:

Al presente tiene por objeto ofrecer al SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E (detallar el bien, servicio u obra que se ofrece)

Así mismo, el (los) suscrito (s) declara(n) que:

Tengo (tenemos) el (los) poder (es) y/o representación legal para firmar y presentar la propuesta.

Esta propuesta y el contrato que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, me comprometo totalmente 1. (o) comprometo a la(s) firma(s) que legalmente represento. 2. De la misma manera, en caso de adjudicación, el contrato será firmado por la (s) siguiente (s) persona(s). 3. En representación de la(s) firma(s) 4:

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CEDULA: \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_  
NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_

He estudiado cuidadosamente los documentos de los términos de condiciones y renuncio a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación de los mismos.

He revisado detenidamente la propuesta adjunta y no contiene ningún error u omisión. No me encuentro incurso en ninguna causal de INHABILIDAD o INCOMPATIBILIDAD establecida en el manual Interno de Contratación del Sanatorio en concordancia con la Ley 80 de 1993 por el cual se adopta el Estatuto General de Contratación y demás normas legales pertinentes.

El término de validez de nuestra propuesta es de tres (3) meses contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

El Régimen al que pertenezco o pertenece la persona jurídica que represento es (marque con una X)

En la eventualidad de que me sea adjudicado el objeto del contrato en la convocatoria de la referencia me comprometo a:

1. En caso de ser persona natural el proponente
2. En caso de ser persona jurídica el proponente o de ostentar la representación de un Consorcio o Unión Temporal
3. Hasta aquí la frase si es persona natural
4. Finalizar la frase si es persona jurídica establecer y presentar oportunamente al SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E las garantías contractuales que se pacten.

Realizar, dentro del plazo máximo que fije el SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E, todos los trámites necesarios para la firma y legalización.

Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con los términos y condiciones correspondientes y con lo establecido en la propuesta adjunta.

Cumplir con los plazos establecidos por el SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E para la ejecución del objeto del contrato.

El valor de la presente oferta es \_\_\_\_\_ (\$  
).

Atentamente,

Firma de la(s) persona(s) autorizadas

\_\_\_\_\_  
Nombre completo  
Dirección Comercial Teléfono  
Anexo..... (. ..) Folios

**ANEXO No. 2**  
**MODELO MANIFESTACIÓN AUSENCIA DE INHABILIDAD o INCOMPATIBILIDAD**

----- identificado con cédula de ciudadanía n° ----- de ----- y (para personas jurídicas) obrando en calidad de representante legal de la empresa ----- con nit n° -----, bajo la gravedad de juramento manifiesto que el suscrito ni la empresa a la cual represento nos encontramos incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad de que trata la constitución política, la ley 80 de 1.993, el estatuto anticorrupción

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
IDENTIFICACIÓN No. \_\_\_\_\_  
En calidad de \_\_\_\_\_  
Ciudad y Fecha \_\_\_\_\_

***“Actuando por el bienestar de nuestros usuarios y sus familias”***

**CONTRATACIÓN DIRECTA  
INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTAS**

**FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR -PERSONA JURIDICA**

PERSONA JURÍDICA							
Nombre o denominación social:				NIT:			
E-mail para notificaciones:			Ciudad:			RUT:	
Dirección/ Domicilio principal:				Teléfono fijo:			
Página web de la empresa:				Teléfono móvil:			
Número de empleados:				Código CIU:			
Nombre del contacto:							
Tipo de Empresa: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>			Actividad económica:				
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	Primer apellido:						
	Segundo apellido:						
	Nombre(s):						
	Documento de identidad		P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		No.		
	Lugar de expedición:			Fecha de expedición: DD / MM / AA			
Nacionalidad:			Fecha de nacimiento: DD / MM / AA		Lugar de nacimiento:		
<b>IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS QUE SEAN PROPIETARIOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, DE MÁS DEL 5 % DEL CAPITAL SOCIAL</b> (En caso de ser necesarios más espacios, los mismos deberán anexarse al presente formato)							
¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos <input type="checkbox"/> Ambientales <input type="checkbox"/> Comunidad y Sociedad <input type="checkbox"/> Prácticas con Clientes <input type="checkbox"/> Prácticas con Proveedores <input type="checkbox"/> Gobierno Corporativo <input type="checkbox"/> Otras:							
Denominación social o nombre completo		Tipo de identificación		No. de identificación		% de participación	
		P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
		P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
		P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
		P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
<b>INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA (persona jurídica)</b>							
Patrimonio (Pesos):				Pasivos (Pesos):			
Activos (Pesos):				Egresos mensuales (Pesos):			
Ingresos mensuales (Pesos):				Otros ingresos (Pesos):			
Concepto/otros ingresos:							
Régimen IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Gran contribuyente <input type="checkbox"/> No responsable <input type="checkbox"/> Beneficiario Ley 1429 de 2010 <input type="checkbox"/> Auto retenedor <input type="checkbox"/> (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)							
Declarante de renta: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Régimen general <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>							
Nombre de entidad financiera donde tiene la cuenta: _____							
<b>OPERACIONES INTERNACIONALES (persona jurídica)</b>							
¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?							
<input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Envío y/o Recepción de Giros <input type="checkbox"/> Pago de Servicios <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Otras ¿Cuál? _____							
¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique:							
Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País	
<b>DOCUMENTOS A ADJUNTAR</b>							
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes.							X
Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.							X
Una (1) copia del documento de identidad del representante legal.							X
Estados financieros con corte al último año, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal y el representante legal.							X
Declaración de renta del último año							X
<b>DECLARACIONES (persona jurídica)</b>							

**CONTRATACIÓN DIRECTA**  
**INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTAS**

<p><b>Protección de datos financieros y personales:</b> Con la suscripción de este documento, autorizo al <b>SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.</b> para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.</p>			
<p><b>Origen de los recursos:</b> Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Instituto se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.</p>			
<p>Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).</p> <p style="text-align: center;"><b>ESPACIO PARA HUELLA</b></p> <p>Firma Nombre: P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No. Fecha de firma : <b>DD / MM / AA</b></p>	<b>VERIFICACIÓN</b>		
	<p>Hora:</p>	<p>Fecha: <b>DD / MM / AA</b></p>	<p>Lugar:</p>
	<p>Nombre del funcionario responsable:</p>		
	<p>P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No.</p>		
	<p>Firma:</p>		
	<p>Cargo:</p>		
<p>Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>			
<b>OBSERVACIONES</b>			



**CONTRATACIÓN DIRECTA  
INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTAS**

**FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR -PERSONA NATURAL  
REPRESENTANTE LEGAL**

PERSONA NATURAL							
Primer apellido:		Segundo apellido:			Nombre(s):		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> No. _____ Lugar de expedición: _____ Fecha de expedición: DD / MM / AA	Fecha de nacimiento: DD / MM / AA		Oficio o profesión:				
	Lugar de nacimiento:		Código CIU:				
	Nacionalidad:		Matrícula comercial No:				
	Dirección de residencia		Actividad: Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/>				
	Ciudad:		Empresa donde trabaja:				
	Teléfono fijo:		Dirección Comercial:				
	E-mail para notificaciones:		Cargo:				
			Teléfono móvil:				
¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos <input type="checkbox"/> Ambientales <input type="checkbox"/> Comunidad y Sociedad <input type="checkbox"/> Prácticas con Clientes <input type="checkbox"/> Prácticas con Proveedores <input type="checkbox"/> Gobierno Corporativo <input type="checkbox"/> Otras: _____							
INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA (persona natural)							
Patrimonio (Pesos):			Pasivos (Pesos):				
Activos (Pesos):			Egresos mensuales (Pesos):				
Ingresos mensuales (Pesos):			Otros ingresos (Pesos):				
Concepto/otros ingresos: _____							
Régimen IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Gran contribuyente <input type="checkbox"/> No responsable <input type="checkbox"/> Beneficiario Ley 1429 de 2010 <input type="checkbox"/> Autor retenedor <input type="checkbox"/> (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)							
Declarante de renta: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Régimen general <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>							
PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (persona natural)							
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			En caso de respuesta afirmativa, especifique: _____				
¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> / Indique en caso de respuesta afirmativa (nombre completo e identificación)							
OPERACIONES INTERNACIONALES (persona natural)							
¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?							
<input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Envío y/o Recepción de Giros <input checked="" type="checkbox"/> Pago de Servicios <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Otras ¿Cuál? _____							
¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique:							
Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País	
DOCUMENTOS A ADJUNTAR							
DOCUMENTO						PN	PJ
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes.							
Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.						X	
Una (1) fotocopia del documento de identidad.						X	
Una (1) copia del documento de identidad del representante legal.							
Estados financieros con corte al último año, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal y el representante legal.							
DECLARACIONES (persona natural)							
<b>Protección de datos financieros y personales:</b> Con la suscripción de este documento, autorizo al _____, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crédito o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.							
<b>Origen de los recursos:</b> Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Instituto se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.							



**CONTRATACIÓN DIRECTA  
INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTAS**

<p>Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).</p> <p style="text-align: center;"><b>ESPACIO PARA HUELLA</b></p> <p><b>Firma</b> <b>Nombre:</b> P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No. Fecha de firma : <b>DD / MM / AA</b></p>	<b>VERIFICACIÓN</b>		
	Hora:	Fecha: <b>DD / MM / AA</b>	Lugar:
	Nombre del funcionario responsable:		
	P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No.		
	Firma:		
	Cargo:		
Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
<b>OBSERVACIONES</b>			