
OBSERVACIONES A EVALUACION DE LAS PROPUESTAS

INVITACIÓN PÚBLICA No. 003 DE 2019

“INVITACION PUBLICA PARA CONFORMAR LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA, PARA GARANTIZAR EL PLAN DE BENEFICIOS EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD, A LOS AFILIADOS DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA - UNISALUD Y LOS AFILIADOS ACTIVOS EN LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES VIGENTES



Uptc

Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

**RECTORIA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
FEBRERO VEINTIDOS (22) DE 2019(10:30 AM)**

ALEXANDRA BARRERA CORONADO

NIT: 40.035.448-2

TUNJA, 22 DE FEBRERO DE 2019

SEÑORES: UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA - BOYACÁ

REF: AUTORIZACION

POR MEDIO DE LA PRESENTE Yo CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO Identificada con numero de cedula 40.035.448 de Tunja AUTORIZO A EL SEÑOR TITO FLOREZ GUZMAN IDENTIFICADO CON C.C. 79.839.712 DE BOGOTA, PARA QUE PRESENTE DOCUMENTOS DE OBSERVACIONES Y SUBSANACION SEGÚN PROCESO DE INVITACION PÚBLICA INVITACIÓN PÚBLICA No. 003 DE 2019, LA CUAL TIENE COMO OBJETO: INVITACION PUBLICA PARA CONFORMAR LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA, PARA GARANTIZAR EL PLAN DE BENEFICIOS EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD, A LOS AFILIADOS DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA - UNISALUD Y LOS AFILIADOS ACTIVOS EN LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES VIGENTES

Y ESTA AUTORIZADO PARA FIRMAR LAS RESPECTIVAS ACTAS Y TOMA DE DECISIONES

ATENTAMENTE:

Alexandra Barrera
CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
CARRERA 1 F N 40-149
TUNJA - BOYACA
2019

Nombre o razón social: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
NIT: 40 035 448-2
Dirección: CARRERA 1 F N 40-149
Teléfono: 3016098909
Dirección electrónica del representante legal: reportes.2009@hotmail.com

TUNJA: CARRERA 1 F N 40-149 EDIFICIO MARCCA
TELEFONO: 098-7434079 MOVIL: 3016098909
CORREO: reportes.2009@hotmail.com

*Revisión:
22-02-2019
No. 2009
Anexo: 4 Folios*

ALEXANDRA BARRERA CORONADO

NIT: 40.035.448-2

OBSERVACIONES EVALUACION PRELIMINAR

TUNJA, 22 DE FEBRERO DE 2019

Señores
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
Tunja

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN INVITACIÓN PÚBLICA No. 003 DE 2019

OBJETO :INVITACION PUBLICA PARA CONFORMAR LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA, PARA GARANTIZAR EL PLAN DE BENEFICIOS EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD, A LOS AFILIADOS DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA - UNISALUD Y LOS AFILIADOS ACTIVOS EN LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES VIGENTES

El suscrito, **CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO** identificada con número de cédula **40.035.448 de Tunja** de acuerdo con las reglas que se estipulan en el pliego de condiciones y demás documentos de la invitación de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, hago llegar las siguientes observaciones a evaluación de proceso en mención de fecha 21 de febrero de 2019 en la cual se dictamina que **NO CUMPLE** en la presentación de póliza de responsabilidad civil .

Es de aclarar a la entidad que los pliegos definitivos son taxativos en cuanto a los documentos habilitantes y fue clara la UPTC en solicitar lo siguiente y son ley para las partes y estaríamos ante un posible caso de prevaricación pues se estaría vulnerando el debido proceso en cuanto a lo siguiente

11.2 PERSONA NATURAL: Debe anexar la siguiente documentación:

11.2.8 Jurídico • Póliza de responsabilidad Civil vigente La Póliza de Responsabilidad Civil Vigente a la fecha de **INICIACIÓN DEL CONTRATO**

Ahora bien según el concepto de Colombia compra eficiente en su link <https://www.colombiacompra.gov.co/ciudadanos/preguntas-frecuentes/seguro-de-responsabilidad-civil-extracontractual> se estipula que las pólizas de responsabilidad civil se expiden cuando existe un contrato entre tomador , aseguradora y asegurado : **El seguro de responsabilidad civil extracontractual transfiere el Riesgo a la aseguradora de reparar a la víctima (tercero) por un actuar que genere responsabilidad civil en cabeza del asegurado. De esta forma el asegurado protege su patrimonio pues no tendrá que asumir el pago de estos perjuicios que serán indemnizados por la compañía de seguros. En los Procesos de Contratación sólo son admisibles como garantía de responsabilidad civil extracontractual los contratos de seguro.**

Este seguro es obligatorio para los contratos de obra pública. En los demás contratos la Entidad Estatal debe establecer si en su ejecución existe el Riesgo de que el contratista pueda generarle daños a terceros, en el desarrollo del objeto del contrato

TUNJA: CARRERA 1 F N 40-149 EDIFICIO MARCCA
TELÉFONO: 098-7434079 MOVIL: 3016098909
CORREO: reportes.2009@hotmail.com

ALEXANDRA BARRERA CORONADO

NIT: 40.035.448-2

La vigencia de este seguro deberá ser igual al período de ejecución del contrato. No tiene sentido prolongar la vigencia del seguro después de la ejecución del contrato pues para ese momento el contratista no estará realizando actividades o labores susceptibles de causar daños a terceros y por lo tanto no habrá Riesgo que cubrir a través de esta póliza.

De igual forma informo a la entidad que amparándome en el artículo 5 de la ley 1882 de 2018 que establece que todos los requisitos que no sirvan para la comparación de las propuestas pueden ser subsanados hasta antes de la adjudicación así lo establece la circular única de Colombia compra eficiente : Circular Externa No. 13 de 13 de junio de 2014 en su literal A

A. Requisitos y documentos subsanables La ausencia de requisitos o la falta de documentos sobre la futura contratación que no son necesarios para comparar las ofertas no son título suficiente para su rechazo, de acuerdo con el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007

En consecuencia, las Entidades Estatales pueden solicitar a los oferentes subsanar los requisitos de la oferta que no afectan la asignación de puntaje, y los oferentes pueden subsanar tales requisitos hasta el momento de la adjudicación, salvo en los procesos de selección con subasta en los cuales los oferentes deben subsanar tales requisitos antes de iniciar la subasta.

La oferta es el proyecto de negocio jurídico de carácter irrevocable formulada por una persona y comunicada a otra, y que contiene los elementos esenciales del negocio La oferta presentada en un Proceso de Contratación debe contener la aceptación del pliego de condiciones, incluyendo los factores de evaluación que permiten establecer el orden de elegibilidad de los oferentes.

La normativa exige a los oferentes, entre otras cosas, (i) estar inscritos en el Registro Único de Proponentes –RUP– salvo excepciones expresas; y (ii) presentar junto con la oferta una garantía de seriedad del ofrecimiento³. El incumplimiento de estas exigencias condiciona la validez de la oferta por lo cual el oferente debe cumplir con ellas antes de la adjudicación para que la Entidad Estatal considere su oferta en el Proceso de Contratación.

En esta circular solamente revisamos las consecuencias de no acreditar con la presentación de la oferta los requisitos a los que hacen referencia los ordinales (i) y (ii) anteriores.

(ii) Garantía de seriedad de la oferta La presentación de la garantía de seriedad de la oferta puede acreditarse con posterioridad a la presentación de la oferta, y la corrección de errores contenidos en esta también puede acreditarse antes de la adjudicación.

B. Subsanabilidad de requisitos e informe de evaluación Si en un Proceso de Contratación hay oferentes que no acreditaron con la presentación de la oferta requisitos que no afectan la asignación de puntaje, la Entidad Estatal en el informe de evaluación debe indicarlo y advertir que la oferta correspondiente no será evaluada hasta que el oferente acredite tales requisitos. El oferente puede subsanar tales requisitos en cualquier momento antes de la adjudicación o de la subasta.

Si el oferente subsana y acredita tales requisitos oportunamente, la Entidad Estatal debe actualizar el informe de evaluación y publicarlo en el SECOP incluyendo en la evaluación la oferta objeto de subsanación. Las Entidades Estatales también deben dar a conocer el nuevo informe de evaluación en la audiencia de adjudicación si hay lugar a esta audiencia, y pueden recibir las observaciones pertinentes hasta la adjudicación.

Con base en el principio de economía y el objetivo de eficiencia del sistema de compras y contratación pública, la Entidad Estatal debe decidir si es necesario otorgar un término para la presentación de observaciones sobre el nuevo de informe de evaluación

A partir del artículo 5 de la ley 1150 de 2007, surgieron problemas interpretativos por parte del Consejo de estado. En concepto No. 927 de 2008, emitido por la Sala de Consulta y servicio Civil del Consejo de Estado, al referirse a la subsanabilidad de requisitos habilitantes, dejó planteado la importancia de la primacía de lo sustancial sobre toda formalidad, donde los requisitos no necesarios para la comparación de las propuestas o que no constituyan los factores de escogencia, son subsanables, con el fin de garantizar los principios de transparencia e igualdad para todos los oferentes. Seguidamente, el citado concepto, frente al cumplimiento de los requisitos que debía acreditar los proponentes antes del cierre del proceso de selección señaló que aquel oferente que se presente en

**TUNJA: CARRERA 1 F N 40-149 EDIFICIO MARCCA
TELÉFONO: 098-7434079 MOVIL: 3016098909
CORREO: reportes.2009@hotmail.com**

ALEXANDRA BARRERA CORONADO

NIT: 40.035.448-2

un proceso de contratación debe cumplir para la fecha en que "se cierra el proceso" con los requisitos que se requieren para presentar la oferta, de manera que es sobre ellos y no sobre otros que se cumplan con posterioridad, sobre los que recae la posibilidad de saneamiento. De lo anterior, la Sala de Consulta y Servicios Civi del Consejo de Estado dejó claro en esta sentencia la regla de no estructurar ofertas en el transcurso del proceso lo que significa que Tampoco se trata entonces de que por vía de la posibilidad de saneamiento el oferente vaya estructurando y ajustando su propuesta a lo largo del proceso contractual -según vaya evolucionando su situación particular en el mismo, pues como se establece en el numeral 6º del artículo 30 de la Ley 80 de 1993, "las propuestas deben referirse y sujetarse a todos y cada uno de los puntos contenidos en el pliego de condiciones. Y respecto a los términos para subsanar el citado concepto aclaró que la expresión "hasta la adjudicación" debe interpretarse "hasta antes de la adjudicación", en la medida que para poder adjudicar han de estar verificadas previamente y, si es del caso, debidamente saneadas, todas las condiciones exigidas para contratar con el Estado, tanto las generales como las particulares de la respectiva convocatoria. 8 De igual forma, el mencionado concepto señala que la normatividad en contratación es clara cuando establece que la entidad puede requerir a los oferentes para que cumplan con los mencionados requisitos, así en los pliegos de condiciones no se fije un plazo para el saneamiento; y que ellos a su vez, deberán cumplir con lo exigido en el término señalado, so pena de que la oferta sea rechazada. Por lo tanto, respecto de los requisitos o documentos susceptibles de ser subsanados y que obviamente no impliquen la modificación de la propuesta, los oferentes que participan en el proceso podrán ser requeridos para efecto por la entidad, hasta el momento en que ella lo establezca en los pliegos o como límite máximo hasta antes de la adjudicación, pero en ningún caso con o después de ésta.

Lo que se subsana es la prueba y no la condición habilitante o un elemento de la propuesta. Ello es plenamente concordante con las normas en estudio, ya que, no de otra forma puede entenderse la posibilidad de subsanar requisitos o falta de documentos que i) verifiquen las condiciones del proponente (requisitos habilitantes), o ii) soporten el contenido de la oferta

Siendo así adjunto documentos de subsanación para ser tenidos en cuenta por parte de la entidad y así cumplir con el 100 % de documentos habilitantes

ATENTAMENTE:

Nombre o razón social: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
NIT: 40.035.448-2
Dirección: CARRERA 1 F N 40-149
Teléfono: 3016098909
Dirección electrónica del representante legal: reportes.2009@hotmail.com

**TUNJA: CARRERA 1 F N 40-149 EDIFICIO MARCCA
TELEFONO: 098-7434079 MOVIL: 3016098909
CORREO: reportes.2009@hotmail.com**



DOCUMENTOS VERIFICACIÓN ANTECEDENTES REPRESENTANTE LEGAL

CLINICA MEDILASER SUC. TUNJA - CONTRATACION <contratacionmedilaser tunja@gmail.com>
Para: contratacion@uptc.edu.co

22 de febrero de 2019, 10:20

Muy buenos días,

Cordial saludo,
Señores
UNISALUD. UPTC

Remito verificación de los antecedentes de la representante legal de CLÍNICA MEDILASER S.A SUCURSAL TUNJA.

Ya que evidencie en la evaluación de la propuestas indicaron que Medilaser NO CUMPLE (no adjunta) en el ítem de:

"No encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previsto legalmente para la contratación estatal, especialmente en las Leyes 821 de 2003, 80 de 1993, 190 de 1995, 734 de 2002, Decreto 2150 de 1995 y demás normas que las desarrollen, modifiquen o adicionen. En todos los casos, el Proponente deberá afirmar bajo juramento, el cual se entienda prestado con la presentación de la oferta y de la firma del contrato, que no se encuentra incurso en las inhabilidades e incompatibilidades señaladas en el Estatuto de Contratación de la Universidad, la Constitución, o en la Ley. (anexo 4)

*El Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría, los antecedentes judiciales y los antecedentes disciplinarios del proponente o de su Representante legal serán consultados directamente por la Universidad en las siguientes páginas web:
www.policia.gov.co
www.contraloriaqen.gov.co
www.procuraduria.gov.co "*

pero se adjunto el ANEXO 4 y nuevamente lo adjunto (pagina 4)

Atentamente,

ASTRID CAROLINA HERRERA ROZO
Analista de Mercadeo y Contratación
CLÍNICA MEDILASER S.A
Sucursal Tunja
Teléfono: (098) 7 45 30 10 Fax: Ext. 3104
Número Celular: 320 838 67 01
contratacionmedilaser tunja@gmail.com
Enviado desde Tunja - Boyacá - Colombia

Recuerda seguimos en Twitter y Facebook
www.clinicamedilaser.com.co



3 archivos adjuntos

- Procuraduría General de la Nación, República de Colombia.pdf**
277K
- Policía Nacional de Colombia.pdf**
220K
- DOCUMENTOS FIRMADOS DRA MARIA CAROLINA.pdf**
1662K



(<https://www.procuraduria.gov.co/portal/?option=net.comtor.cms.frontend.component.pagefactory.SPForoComponentPageFactory&action=view&key=74>)



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION (/portal/index.jsp)



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
(/portal/Antecedentes-disciplinarios.page)



SEDE ELECTRÓNICA
(pqrsdf.page)



PROCESOS MISIONALES
(<https://www.procuraduria.gov.co/portal/index.jsp?option=co.gov.pgn.portal.frontend.component.pagefactory.ProcesoMisionalComponentPageFactory>)



RELATORÍA PGN
(relatoria_2018.page)

Buscar



www.instagram.com/procuraduria/ (<https://correo.procuraduria.gov.co/owa?option=net.comtor.cms.frontend.component.pagefactory.AtomRssComponentPageFactory>)



Inicio (index.jsp) / Certificado de Antecedentes (Antecedentes-disciplinarios.page) / Consulta de antecedentes (consulta_antecedentes.page) /

Certificado de Antecedentes

Consulta de antecedentes

https://www.procuraduria.gov.co/portal/consulta_antecedentes.page

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con sólo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

38305150

¿Escriba las tres primeras letras del primer apellido de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

sua

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 36305150.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: lunes, febrero 11, 2019 - Hora de consulta: 08:47:59

Nombres, si los datos del nombre que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic [aquí](#) para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la REGISTRADURÍA más cercana. Mayor información en <http://www.registraduria.gov.co/>

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga [clic aquí](#) para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: [CQI Software Colombia](#)
V.0.0.4

Por Robert Arques para CQI Software 2013

(https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.procuraduria.gov.co%2Fportal%2Fconsulta_antecedentes.page&title=Procuradur%C3%ADa%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%20de%20Colombia)
([/#facebook](#)) ([/#twitter](#)) ([/#whatsapp](#)) ([/#google_plus](#))

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CENTRO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO, CAP

Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia

Código Postal: 110321

Horario de Atención:

8 a. m. a 5 p. m., jornada continua

Recepción de correspondencia:

8 a. m. a 4 p. m., jornada continua

PBX: (+57-1) 587 8750 (tel:+5715878750)

Línea única reducida: 142 (tel:142)

Línea gratuita nacional: 01 8000 940 808 (<http://tel:018000940808>)

Correo: quejas@procuraduria.gov.co (<mailto:quejas@procuraduria.gov.co>)

NOTIFICACIONES JUDICIALES

procesosjudiciales@procuraduria.gov.co (<mailto:procesosjudiciales@procuraduria.gov.co>)

Si realiza envíos a este correo, por favor evite enviar el documento físico. (Art. 197 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo)

AVISO IMPORTANTE: Esta dirección de correo electrónico es DE USO ÚNICO Y EXCLUSIVO PARA LAS NOTIFICACIONES JUDICIALES que se surtan en los procesos en que la entidad ostenta la calidad de demandante o demandada, en los términos establecidos en los artículos 197, 198 y 199 de la Ley 1437 de 2011. Para efectos de la vinculación o la solicitud de intervención de la Procuraduría General de la Nación como Ministerio Público deberá surtirse la notificación a través del correo de las Procuradurías Delegadas dependiendo de la competencia respectiva. Las peticiones, consultas, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias o felicitaciones deben realizarse diligenciando el formulario correspondiente, a través de la sede electrónica PQRSDF.

SERVICIOS A LA CIUDADANÍA

- Certificado de Antecedentes (</portal/Antecedentes-disciplinarios.page>)

https://www.procuraduria.gov.co/portal/consulta_antecedentes.page

- Quejas y denuncias (/SedeElectronica/)
- Notificaciones por aviso (<https://www.procuraduria.gov.co/portal/notificaciones-por-viso.page>)
- Carrera y concursos (/portal/Concursos.page)
- Transparencia y acceso a la información (<http://www.procuraduria.gov.co/portal/transparencia.page>)
- Política de Protección de Datos (/portal/media/file/190124_politica_proteccion_datos_pgn.pdf)
- Solicitud de información reservada (/SedeElectronica/#no-back-button)



(<https://www.facebook.com/PGNCOL/>)



(http://www.twitter.com/pgn_col)



(<https://www.youtube.com/pgncuentaoficial>)



(<http://www.instagram.com/procuraduria/>)



(<https://correo.procuraduria.gov.co/owa>)



(<http://www.centroderelato.gov.co>)



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:38:07 horas del 11/02/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 36305150

Apellidos y Nombres: **SUAREZ ANDRADE MARIA CAROLINA**

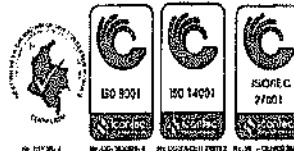
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Avenida el Dorado N° 75 - 25
Barrio Modelia, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes
a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y
2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano -
Bogotá D.C. 5159700 / 30656
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24
horas
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea

ANEXO 01

CARTA DE PRESENTACIÓN

Tunja, 13 febrero de 2019

Señores
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
Tunja

El suscrito **María Carolina Suarez Andrade**, en nombre y representación de **CLINICA MEDILASER S.A** de acuerdo con las reglas que se estipulan en el pliego de condiciones y demás documentos de la invitación de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, hago la siguiente propuesta para la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC). En caso que me sea adjudicada me comprometo a firmar el contrato correspondiente y cumplir con todas las obligaciones señaladas en el pliego de condiciones. Declaro así mismo bajo la gravedad del juramento:

El suscrito, **María Carolina Suarez Andrade** por medio de la presente oferta, somete a su consideración el suministro de los servicios cotizados en la misma, los cuales están de acuerdo con los requisitos establecidos en la Invitación.

El suscrito declara expresamente:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse, sólo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que he tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de invitación y acepto todos los requisitos contenidos en el pliego de condiciones.
4. Que ni el suscrito ni la sociedad que represento se hallan incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 27 de la Constitución Política, manifestación que hago bajo la gravedad de juramento con la firma de la presente propuesta.
5. Que el suscrito y la sociedad que represento se comprometen a entregar todos los servicios en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, a partir del 15 de febrero de 2019 sin perjuicio de lo indicado en el pliego.



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
Resolución No. 2010 de 2010 del V. C. Uptc

VIGILADA MINEDUCACIÓN

6. Que los precios de la propuesta son válidos y vigentes durante el año 2019, contados a partir de la fecha y hora del cierre de la invitación.
7. El proponente declara que su capital tiene origen lícito, y que el mismo no proviene de actividades ilícitas, ni de actividades relacionadas en cualquier forma con el tráfico de estupefacientes, lavado de activos y/o cualquier otra roscrita por la legislación nacional e internacional.
8. El suscrito informa que las comunicaciones relativas a este proceso deben enviarse a:

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL


MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE

IPS:

CLINICA MEDILASER S.A

NIT:

813.001.952-0

DIRECCION:

CRA. 2 E No. 67 B - 90 BARRIO SUAMOX

TELEFONO:

7453000 - 3208386701

EMAIL:

contratacionmedilasertunja@gmail.com

V.O.B.O. Legal

ANEXO 3

COMPROMISO ANTICORRUPCION

Yo **Maria Carolina Suarez Andrade**, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A**, manifiesto en mi nombre que:

1. Apoyo o apoyaos la acción del Estado Colombiano y de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del proceso de la presente Licitación Pública.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebendas a servidores públicos o asesores de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdo, o realizar actos de conducta que tengan por efecto la colusión en el proceso de la presente Invitación
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente proceso de invitación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados, contratistas y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestro empleados, contratistas o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente Compromiso Anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 13 días del mes de febrero 2019.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE

IPS:

CLINICA MEDILASER S.A



ANEXO 04

INCURSO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDAD

Por medio de la presente certifico que no nos hallamos incurso en ninguna de las causales de Inhabilidad e Incompatibilidad establecidas en la Constitución Nacional, en el Acuerdo 037 de 2001 y demás normas sobre la materia y que tampoco nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002.

Cordialmente,

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE

NUMERO DE CEDULA

36.309.150 Expedida en Neiva

IPS:

CLINICA MEDILASER S.A

NIT:

813.001.952-0

DIRECCION:

CRA. 2 E No. 67 B - 90 BARRIO SUAMOX

TELEFONO:

7453000 - 3208386701

EMAIL:

contratacionmedilasertunja@gmail.com

ANEXO 6

**ACUERDO DE COMPROMISO DE GESTIÓN ÉTICA Y
PRÁCTICAS DE BUEN GOBIERNO**

El suscrito representante legal de **CLINICA MEDILASER S.A - Sucursal Tunja** identificada con NIT o cedula, de ciudadanía No 36.305.150 de Nelva se compromete con **UNISALUD - UPTC** en trabajar conjuntamente y en forma armónica el fortalecimiento de prácticas éticas y de buen gobierno dispuestos en el Código de la EAPB y teniendo en cuenta la ley 1122 de 2007 del congreso de Colombia y Circular Única consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057 y 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas complementarias que modifiquen, sustituyan o complementen en aras de que las actividades orientadas al cumplimiento de los compromisos contractuales adquiridos y las propias como institución estén enmarcadas bajo parámetros de competencia leal, confianza, respeto, integridad, transparencia, responsabilidad social, que genere el desarrollo progresivo de cada organización, e incremento de la satisfacción y relación mutuamente beneficiosa con los demás actores del sistema y con los usuarios de la salud. Considerando Que:

- a. Existe la voluntad de las partes de explicitar los principios éticos y prácticas de Buen Gobierno que comparten en su interrelación comercial.
- b. El presente acuerdo se gestionará en base a los siguientes valores: Honestidad, compromiso, integridad, respeto, transparencia, confianza y responsabilidad social.
- c. Se quiere desarrollar una interrelación comercial sostenible, lo que significa la generación de valor económico, competitivo y satisfacción de los usuarios sin destruir el valor ambiental y social.

Atendiendo lo preceptuado anteriormente la IPS atenderá y cumplirá los siguientes compromisos:

1. Identificar, divulgar, y propender por el cumplimiento de las normas éticas propias del desarrollo de su objeto social.
2. Prohibir expresamente la práctica de pagos o recibimientos irregulares que tengan como objetivo facilitar cualquier tipo de participación administrativa o contractual o influenciar decisiones en beneficio personal y/o de la empresa.
3. Desempeñar con responsabilidad y eficiencia las labores propias del objeto contractual.
4. Promover la realización de campañas de prevención a la drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, etc. Promoviendo la construcción de una ciudadanía responsable.
5. Desarrollar estrategias de conservación medioambientales y las normas vigentes en materia, en aras de no contaminar con la operación de nuestros procesos y hacer un uso racional de la energía eléctrica, del agua y manejo de residuos.
6. Tratar con respeto al conjunto de colaboradores de la IPS y todo trabajador de UNISALUD-UPTC sin diferencia jerárquica.
7. Abstenerse de realizar prácticas discriminatorias por condición política, racial, religiosa o de cualquier otra índole.
8. Coadyuvar en la conservación y buen uso de materiales, documentos, y bienes de UNISALUD-UPTC.
9. Dar cumplimiento a lo dispuesto en el Código de Ética y Código de Buen Gobierno de la UNISALUD-UPTC.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
IPS:
NIT:


MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE
CLINISA MEDILASER S.A
813.001.952-0





Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
M. U. T. I. C. A. M. P. D. S.
Resolución 2816 de 2010 sept. 7 de 2010

VIGILANZA MINEDUCACIÓN



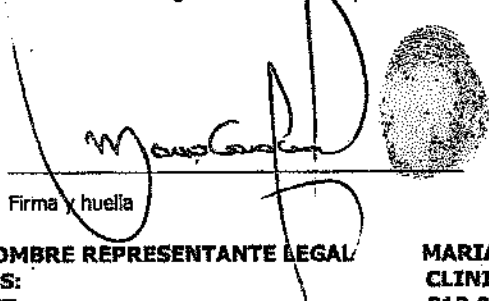
ANEXO 7

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE SARLAFT

DESCRIPCION	PN	PJ	INFORMACION
Nombre y apellidos completos o Razón Social según el caso	X	X	CLINICA MEDILASER S.A
Número de identificación: Cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad, cedula de extranjería, carne diplomática, pasaporte o NIT	X	X	NIT: 813001952-0
Nombre y X representante y número de identificación	X		MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE CC 26305150 de NEIVA
Dirección y teléfono del representante		X	CARRERA 7 No 11-85 872-4100
Lugar y fecha de nacimiento	X		NEIVA 03 DE JULIO DE 1981
Dirección y teléfono de la residencia	X		CALLE 568 No 17-71 APTD 1004 310.851.20 78
Ocupación, oficio o profesión	X		ABOGADA
Declaración voluntaria de origen de los fondos	X	X	PRESTACION DIRECTA E INDIRECTA DE PRESTACION DE SERVICIOS.
¿Maneja recursos públicos y/u ostenta algún grado de poder público y/o goza de reconocimiento público? (declaración del cliente/usuario de si tiene o no la condición de Persona Políticamente Expuesta (PEP). ¿Es servidor público?)	X		NO
¿Realiza operaciones internacionales? (señale el tipo de operación: importaciones, exportaciones, inversiones, préstamos, envío y/o recepción de giros, pago de servicios, transferencias, entre otras	X	X	SI CREDITO
Fecha de diligenciamiento del formulario y nombre e identificación del funcionario de la entidad que lo diligencia	X	X	13 DE FEBRERO DE 2019 -- HECTOR JAVIER BELLO SANCHEZ

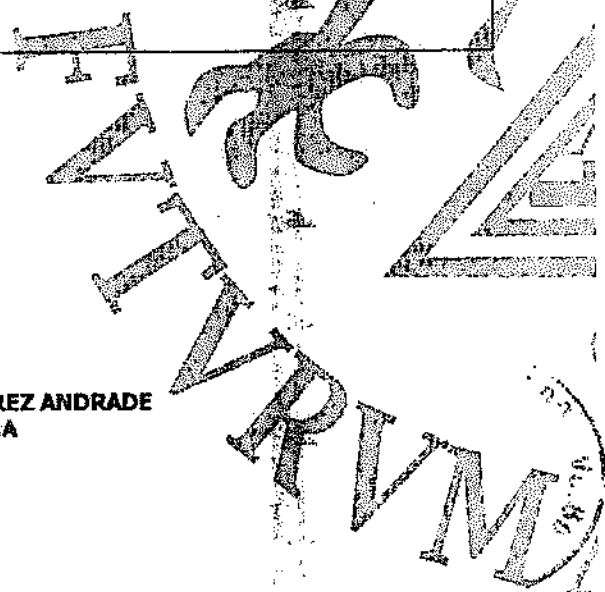
PN: Identificación requerida del cliente persona Natural
PJ: Identificación requerida del cliente persona jurídica
Favor diligenciarlo en letra impresa

Firma y huella



NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
IPS:
NIT:

MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE
CLINICA MEDILASER S.A
813.001.952-0



CERTIFICACION DEL RECURSO HUMANO
LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA
CLÍNICA MEDILASER S.A
NIT. 813.001.952-0

CERTIFICA

Que la **CLÍNICA MEDILASER S.A Sucursal Tunja** Dispone de todo Recurso Humano idóneo tanto profesional como técnico, necesarios para cumplir con el objeto de la presente convocatoria, que cumple con los criterios de habilitación en la resolución 2003 del 2014, demás normas que adicionen o modifiquen y el personal profesional de la salud que se utilizara para el desarrollo de las actividades objeto del contrato que se encuentran debidamente registrados ante la autoridad competente como profesionales de la salud inscritos en el RETHUS.

La presente se expide a solicitud de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, dado a los 13 días del mes de febrero de 2019.



MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE

Representante Legal

CLINICA MEDILASER S.A

Sucursal Tunja



Rut Actualizado

Gerencia Tunja <gerenciatunja@nefrouros.net>
Para: contratacion@uptc.edu.co


22 de febrero de 2019, 12:21

Buenos días

Dando respuesta a la Observaciones de la INVITACIÓN PÚBLICA No. 003 DE 2019 "CONFORMAR LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA, PARA GARANTIZAR EL PLAN DE BENEFICIOS EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD, A LOS AFILIADOS DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA - UNISALUD Y LOS AFILIADOS ACTIVOS EN LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES VIGENTES"
Adjunto envió copia del Rut actualizado.

Agradezco su atención.

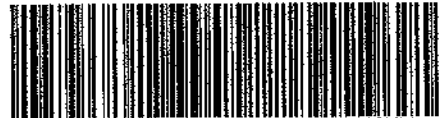
Leidy María Gutierrez Matoma
Gerente
NEFROBOYACA S.A.S
Tel 7400246-3213970346

 RUT NEFROBOYACA SAS 19-04-2017.pdf
821K

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14412166071



(415)7207212489984(8020) 000001441216607 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 2 0 0 0 2 9 2 8	6. DV: 3	12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico: 210
--	-------------	--	-------------------------------

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza: 2	63. Formas asociativas: 1 0	64. Entidades o Institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y desverificados: 0 0
65. Fondos: 0 0	66. Cooperativas: 0 0	67. Sociedades y organismos extranjeros: 0 0
68. Sin personería jurídica: 0 0	69. Otras organizaciones no clasificadas: 0 0	70. Beneficio: 1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase:	0 5	0 1	82. Nacional: 1 0 0 %
72. Número:	1 5 8 1	2 9	83. Nacional público: 0 %
73. Fecha:	2 0 0 0 0 7 1 3	2 0 1 4 0 1 3 1	84. Nacional privado: 1 0 0 %
74. Número de Notaría:	1		85. Extranjero: 0 %
75. Entidad de registro:	0 3	0 3	86. Extranjero público: 0 %
76. Fecha de registro:	2 0 0 0 0 8 1 1	2 0 1 4 0 4 1 4	87. Extranjero privado: 0 %
77. No. Matricula mercantil:	0 0 0 5 1 3 1 1	0 0 0 5 1 3 1 1	
78. Departamento:	1 5	1 5	
79. Ciudad/Municipio:	3 8	3 8	
Vigencia:			
80. Desde:	2 0 0 0 0 7 1 3		
81. Hasta:	2 0 0 4 0 7 1 3		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:
Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1	8 0	2 0 1 6 0 6 1 7	
2	8 6	2 0 1 6 0 6 1 7	
3			
4			
5			

Vinculación económica

93. Vinculación económica:	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial:	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV:
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante:			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior:	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP:	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP:			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14412166071



(415)7707212489984(8020) 0000014412166071

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 2 0 0 0 2 9 2 8	6. DV: 3	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico 2 0
--	-------------	---	------------------------------

Representación

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 4 0 1 3 1		
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	101. Número de identificación: 1 3 7 7 0 9 1 8 3	102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido PACHON	105. Segundo apellido CHARRY	106. Primer nombre JUAN	107. Otros nombres DIEGO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT): -	109. DV: -	110. Razón social representante legal	
98. Representación: REPRS LEGAL SUPL	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 5 0 4 2 0		
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	101. Número de identificación: 1 3 1 0 4 9 6 2 0 8 1 2	102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido HUERTAS	105. Segundo apellido COY	106. Primer nombre YEIMY	107. Otros nombres CAROLINA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT): -	109. DV: -	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV:	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV:	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV:	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV:	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV:	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV:	110. Razón social representante legal	

El representante es responsable de la información suministrada.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14412166071



(415)7707212489984(8020) 000001441216607 1

6. Número de Identificación Tributaria (NIT):

8 2 0 0 0 2 9 2 8

8. DV

-

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal	124. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	125. Número de identificación: 1 3 7 6 9 9 8 8 0	128. DV: -	127. Número de tarjeta profesional: 9 6 9 4 3 T
	128. Primer apellido QUINTERO	129. Segundo apellido MORA	130. Primer nombre HERNANDO	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT):	133. DV: -	134. Sociedad o firma designada:	
Revisor Fiscal Suplente	135. Fecha de nombramiento 2 0 1 2 0 9 1 9			
	136. Tipo de documento:	137. Número de identificación:	138. DV:	139. Número de tarjeta profesional:
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
Contador	144. Número de Identificación Tributaria (NIT):	145. DV: -	146. Sociedad o firma designada:	
	147. Fecha de nombramiento			
	148. Tipo de documento:	149. Número de identificación:	150. DV:	151. Número de tarjeta profesional:
Contador	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT):	157. DV: -	158. Sociedad o firma designada:	
	159. Fecha de nombramiento			

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14412166071



(415)7707212489984(8020) 000001441216607 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros:

160. Tipo de establecimiento: Agencia	0 1	161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica,	8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: AGENCIA NEFROMED			
163. Departamento: Boyacá	1 5	164. Ciudad/Municipio: Quilama	2 3 8
165. Dirección: TV 29 16 A 51			
166. Número de matrícula mercantil: 6 4 6 9 5		167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 1 0 5 3 0	
168. Teléfono: 7 6 3 8 8 7 6		169. Fecha de cierre:	
160. Tipo de establecimiento:		161. Actividad económica:	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento:		164. Ciudad/Municipio:	
165. Dirección:			
166. Número de matrícula mercantil:		167. Fecha de la matrícula mercantil:	
168. Teléfono:		169. Fecha de cierre:	
160. Tipo de establecimiento:		161. Actividad económica:	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento:		164. Ciudad/Municipio:	
165. Dirección:			
166. Número de matrícula mercantil:		167. Fecha de la matrícula mercantil:	
168. Teléfono:		169. Fecha de cierre:	

Colombia en un progreso que no perdemos avidez.



Inquietud Calificación Técnica

Administración Dr Orlando Ustariz <administracion@orlandoustariz.com>
Para: contratacion@uptc.edu.co

22 de febrero de 2019, 10:47

Buenos días,

Por medio de la presente solicito la aclaración de la Calificación Encontrada en el cuadro de (SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO BÁSICO) Del Dr. Orlando Ustariz Gonzalez La cual en el criterio "Proporción de vigilancia de eventos adversos reportados a la supersalud" Obtuvimos Calificación 3; Ya que para nosotros no es claro el motivo de dicha calificación.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta,

Atentamente,

DAYANA SARMIENTO
ASISTE ADMINISTRATIVA

Alexandra Milena Fajardo Prieto
Optometrista Universidad de La Salle
Práctica Optométrica - Lentes de Contacto Especiales Bajo Visión
Reg. 02226 CNEPCC - 0601 S.S. Boyacá



Tunja, 14 de Febrero de 2019

**SEÑORES
UNISALUD
GERENTE UNISALUD
BOYACA**

Por medio de la presente certifico que no me hallo incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Nacional, en el Acuerdo 037 de 2001 y demás normas sobre la materia y que tampoco nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Cordialmente,

Nombre	<u>Alexandra Milena Fajardo Prieto</u>
C.C. No.	<u>46.670.428 de Duitama</u>
Teléfonos	<u>7439010 - 3174408709</u>
Ciudad	<u>Tunja</u>

Dra Alexandra M. Fajardo P

OPTOMETRISTA - PEDIATRA
Y ORTOPTICISTA
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
REG. 02226 CNEPCC

Firma

Tunja - Km. 11 No. 17-23 Centro Comercial Llanos del Sur 21 - Tel. 7439010 - Cel. 3174408709
Duitama Calle 16 No. 14-21 Edificio Palmas Real Condominio 502 - Tel. 76015757 - Cel. 31389801560

Scanned by CamScanner



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

UNION DE REPUBLICAS COLOMBIANAS
Unión de Repúblicas, Servicio y Control Administrativo

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14416915385



(415)7707212489984(8020) 000001441691538 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

8 8 1 5 5 6 1 0

6. DV:

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión Ilíquida

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

26. Número de identificación:

8 8 1 5 5 6 1 0

27. Fecha expedición:

1 9 8 7 0 8 2 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Norte de Santander

30. Ciudad/Municipio:

Pamplona

5 1 8

31. Primer apellido

PEÑARANDA

32. Segundo apellido

BOBREK

33. Primer nombre

SERGIO

34. Otros nombres

ENRIQUE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Signo:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 69 B 24 10 IN 1 AP 101 BRR CIUDAD SALTRE

42. Correo electrónico:

sergiomaxlo@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

4 1 0 4 3 9 9

45. Teléfono 2:

3 1 5 3 5 9 7 8 4 7

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

46. Código:	47. Fecha inicio actividad:
8 6 2 2	2 0 0 4 0 8 0 2

48. Código:	49. Fecha inicio actividad:

50. Código:	Otras actividades
	1 2

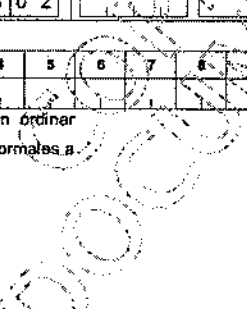
51. Código	52. Número establecimientos
2 2 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5 2 2																										

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22. Obligado a cumplir deberes formales a:



Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 0 6 0 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1825 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre VARGAS VARGAS FLOR MARINA
985. Cargo: Analista IV

ANEXO 05

En este anexo solo debe diligenciar la información requerida para la evaluación según el servicio o grupos de servicios a ofertar.

Servicios de consulta externa I.P.S.

CRITERIOS DE EVALUACION		CALIFICACION				
		5	4	3	2	1
1	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACIÓN DE CITA MEDICINA GENERAL, ODONTOLÓGICA Y ESPECIALIZADA SEGÚN OFERTA DE SERVICIOS		X			
2	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS REPORTADA SISPRO	X				
3	NIVEL DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN Y TRAMITE DE PQR QUE REALICE UNISALUD- UPTC	X				

Servicios de complementación terapéutica I.P.S. (terapias, nutrición, psicología, fonoaudiología, optometría, suministro de oxígeno)

CRITERIOS DE EVALUACION		CALIFICACION				
		5	4	3	2	1
1	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACIÓN DE CITA SEGÚN OFERTA DE SERVICIOS	X				
2	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS REPORTADA SISPRO	X				
3	NIVEL DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN Y TRAMITE DE PQR QUE REALICE UNISALUD- UPTC	X				

Servicios de apoyo diagnóstico básico (laboratorio clínico, imágenes diagnósticas)

CRITERIOS DE EVALUACION		CALIFICACION				
		5	4	3	2	1
1	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y/O IMÁGENES DIAGNOSTICAS	X				
2	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS REPORTADA SISPRO	X				

Tunja, 19 de febrero de 2019

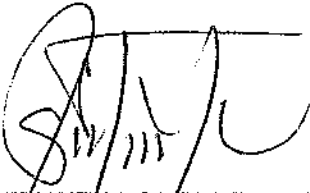
Señores
COMITÉ DE CONTRATACION
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
Ciudad

Respetados Señores:

De acuerdo a los términos del pliego y teniendo en cuenta los resultados publicados y estando dentro de los términos para la presentación de observaciones y subsanar las falencias presentadas adjuntamos anexo No. 5 "Información requerida para la evaluación según el servicio o grupo de servicios a ofertar"

Agradezco la atención a la presente.

Atentamente,



FREDY YEID SANTISTBAN AVELLA
Representante Legal
CENTRO MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADO BOYACA SAS

Recibi
Jorge
21/02/19

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LIMEQ SAS

CERTIFICA:

Por medio de la presente me permito certificar que no nos hallamos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Nacional, en el Acuerdo 074 de 2010 y demás normas sobre la materia y que tampoco nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002.

Cordialmente,


Nombre: ANA ELIZABETH LIMAS DE LOPEZ

C.C. No. 51.556.741 de Bogotá

Teléfonos: 310 2146698- 7 470024

Ciudad: Tunja

FIRMA



2. Concepto **0 2** Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14501263168



(415)7707212489984(8020)0000014501263168

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): **9 0 0 3 5 5 4 9 1 - 1** 6. DV **1** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de Tunja** 14. Buzón electrónico **2 0**

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: **Persona jurídica** 25. Tipo de documento: **1** 26. Número de Identificación: **1 6 9 1 5 0 0 1** 27. Fecha expedición: **3 1 0 2 1 4 6 6 9 8**
 Lugar de expedición 28. País: **COLOMBIA** 29. Departamento: **Boyacá** 30. Ciudad/Municipio: **Tunja**
 31. Primer apellido 32. Segundo apellido 33. Primer nombre 34. Otros nombres
 35. Razón social: **LIMEQ S A S** 37. Sigla

UBICACION

38. País: **COLOMBIA** 39. Departamento: **Boyacá** 40. Ciudad/Municipio: **Tunja**
 41. Dirección principal: **CR 6 44 47 P 2**
 42. Correo electrónico: **limeqsas@gmail.com** 43. Código postal: **1 5 0 0 1** 44. Teléfono 1: **3 1 0 2 1 4 6 6 9 8** 45. Teléfono 2: **3 8 7 4 7 0 0 2 4**

CLASIFICACION

Actividad económica **Ocupación**
Actividad principal **Actividad secundaria** **Otras actividades**
 46. Código: **8 6 2 1** 47. Fecha inicio actividad: **2 0 1 3 0 3 1 3** 48. Código: 49. Fecha inicio actividad: 50. Código: **1 2** 51. Código: 52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: **5 7 1 4 1 6 4 0**
 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
 07- Retención en la fuente a título de rent
 14- Informante de exogena
 16- Obligación facturar por ingresos bienes
 40- Impuesto a la Riqueza

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

 55. Forma 56. Tipo 57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: **SI** **NO** 60. No. de Folios: 61. Fecha:

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
 Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo:

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14501263168



(415)7707212489984(8020)0000014501263168

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 3 5 5 4 9 1 - 1

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Turja

14. Buzón electrónico

2 0

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

9 9

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase:	0 4		82. Nacional:	1 0 0 %
72. Número:			83. Nacional público:	0 %
73. Fecha:	2 0 1 0 0 4 2 7		84. Nacional privado:	1 0 0 %
74. Número de Notaría:			85. Extranjero:	0 %
75. Entidad de registro:	0 3		86. Extranjero público:	0 %
76. Fecha de registro:	2 0 1 0 0 5 0 4		87. Extranjero privado:	0 %
77. No. Matrícula mercantil:	0 0 0 1 9 8 8 1 4 7			
78. Departamento:	1 1			
79. Ciudad/Municipio:	0 0 1			
Vigencia:				
80. Desde:	2 0 1 0 0 4 2 7			
81. Hasta:	9 9 9 9 1 2 3 1			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1	4 9	2 0 1 0 0 5 0 4	
2			
3			
4			
5			

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14501263168



5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 5 5 4 9 1 - 1 6. DV: 1 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Tunja 14. Buzón electrónico: 2 0

Representación

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 0 0 5 0 4		
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadan 1 3	101. Número de identificación: 5 1 5 5 6 7 4 1		
102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:		
104. Primer apellido LIMAS	105. Segundo apellido DE LOPEZ	106. Primer nombre ANA	107. Otros nombres ELIZABETH
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV: -	110. Razón social representante legal	
98. Representación: REPRS LEGAL SUPL	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 0 0 5 0 4		
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadan 1 3	101. Número de identificación: 5 1 8 9 0 3 3 4		
102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:		
104. Primer apellido AMEZQUITA	105. Segundo apellido MENDOZA	106. Primer nombre LUZ	107. Otros nombres AMPARO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV: -	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:		
102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV: -	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:		
102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV: -	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:		
102. DV: -	103. Número de tarjeta profesional:		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV: -	110. Razón social representante legal	

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14501263168



(415)7707212489984(8020) 0000014501263168

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 5 5 4 9 1	6. DV -	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico 2 0
--	------------	---	------------------------------

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal	124. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	125. Número de identificación: 7 2 2 5 7 4 2	126.DV -	127. Número de tarjeta profesional: 6 4 5 1 6
	128. Primer apellido GOMEZ	129. Segundo apellido DIAZ	130. Primer nombre ALVARO	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT):	133. DV -	134. Sociedad o firma designada:	
135. Fecha de nombramiento 2 0 1 3 0 4 2 9				
Revisor Fiscal Suplente	136. Tipo de documento:	137. Número de identificación:	136. DV	139. Número de tarjeta profesional:
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT):	145. DV -	146. Sociedad o firma designada:	
147. Fecha de nombramiento				
Contador	148. Tipo de documento:	149. Número de identificación:	150. DV	151. Número de tarjeta profesional:
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT):	157. DV -	158. Sociedad o firma designada:	
159. Fecha de nombramiento				

DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 02 Actualización
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14491442488



(415)7707212489984(8020) 0000014491442488

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):
9 0 0 1 5 2 9 9 6

6. DV
7

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

20

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica
25. Tipo de documento: 1
26. Número de identificación:
27. Fecha expedición:

Lugar de expedición 28 País:
29 Departamento:
30 Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido
32. Segundo apellido
33. Primer nombre
34. Otros nombres

35. Razón social:
CARVAJAL LABORATORIOS IPS SAS

36. Nombre comercial:
37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA
39. Departamento: Boyacá
40. Ciudad/Municipio: Tunja

41. Dirección principal
CL 24 9 38

42. Correo electrónico: gerencia@laboratoriocarvajal.com
43. Código postal:
44. Teléfono 1:
45. Teléfono 2:

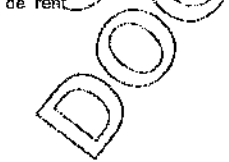
CLASIFICACION

Table with columns for Actividad económica (Principal, Secundaria, Otras), Ocupación, and Número establecimientos.

Responsabilidades, Calidades y Atributos

Table with 26 columns for responsibilities and attributes.

- 53. Código:
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
07- Retención en la fuente a título de renta
14- Informante de exogena
11- Ventas régimen común
42- Obligado a llevar contabilidad



Obligados aduaneros

Table for Obligados aduaneros with 10 columns.

Exportadores

Table for Exportadores with columns for Forma, Tipo, Servicio, Modo, and CPC.

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de folios: 0

61. Fecha: 20181114

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Párrafo del artículo 1.6 1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

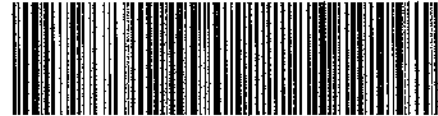
984. Nombre CARVAJAL ROJAS JUAN PABLO
985. Cargo: Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14491442488



(415)7707212489984(8020) 000001449144248 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 1 5 2 9 9 6 - 7	6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico 2 0
--	------------	---	------------------------------

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza 2	63. Formas asociativas 2	64. Entidades o Institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase:	0 4	0 1	82. Nacional: 1 0 0 %
72. Número:	0 0 0 0 1	3 2	83. Nacional público: 0 %
73. Fecha:	2 0 0 7 0 5 3 0	2 0 1 7 0 5 1 9	84. Nacional privado: 1 0 0 %
74. Número de Notaría:			85. Extranjero: 0 %
75. Entidad de registro:	0 3	0 3	86. Extranjero público: 0 %
76. Fecha de registro:	2 0 0 7 0 5 3 0	2 0 1 7 0 5 2 6	87. Extranjero privado: 0 %
77. No. Matrícula mercantil:	0 0 0 0 0 9 0 1 1 8	9 0 1 1 8	
78. Departamento:	1 5	1 5	
79. Ciudad/Municipio:	0 0 1	3 8	
Vigencia:			
80. Desde:	2 0 0 7 0 5 3 0		
81. Hasta:	9 9 9 9 1 2 3 1		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud	1 0
--	-----

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1	8 0	2 0 1 7 0 6 1 0 1	
2			
3			
4			
5			

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de Identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de Identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14491442488



5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 1 5 2 9 9 6 - 7	6 DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico 20
--	------	---	-----------------------------

Representación

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 0 7 0 5 2 9		
100. Tipo de documento Cédula de ciudadanía 1 3	101. Número de identificación 9 1 4 9 6 2 4 9	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido CARVAJAL	105. Segundo apellido ROJAS	106. Primer nombre JUAN	107. Otros nombres PABLO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14491442488



(41517707212489984(8020) 000001449144248 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 1 5 2 9 9 6

6. DV

7

12 Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

14 Buzón electrónico

20

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal	124. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	125. Número de identificación: 7 1 8 5 2 4 4	126. DV	127. Número de tarjeta profesional: 1 6 5 7 6 3
	128. Primer apellido CUJABANTE	129. Segundo apellido BAUTISTA	130. Primer nombre JUAN	131. Otros nombres FELIPE
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT):	133. DV	134. Sociedad o firma designada:	
Revisor Fiscal Suplente	135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 / 0 3 / 1 3			
	136. Tipo de documento:	137. Número de identificación:	138. DV	139. Número de tarjeta profesional:
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
Contador	144. Número de Identificación Tributaria (NIT):	145. DV	146. Sociedad o firma designada:	
	147. Fecha de nombramiento:			
	148. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	149. Número de identificación: 1 0 4 9 6 0 4 1 0 9	150. DV	151. Número de tarjeta profesional: 1 6 9 2 8 3 T
	152. Primer apellido NEIRA	153. Segundo apellido CAMARGO	154. Primer nombre NELSON	155. Otros nombres ALBERTO
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT):	157. DV	158. Sociedad o firma designada:	
	159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 7 / 0 8 / 0 1			

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14491442488



(415)7707212489984(8020) 000001449144248 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 1 5 2 9 9 6

6. DV

- 7

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 | 0

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento:

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica:

Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento:

LABORATORIO CARVAJAL IPS SAS SEDE PRINCIPAL

163. Departamento:

Boyacá

1 5

164. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

165. Dirección:

CL 24 9 38

166. Número de matrícula mercantil:

0 0 0 9 0 0 8 8

167. Fecha de la matrícula mercantil:

2 0 0 7 0 5 2 9

168. Teléfono:

7 4 3 4 9 7 6

169. Fecha de cierre:

2 0 1 8 0 8 2 8

160. Tipo de establecimiento:

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica:

Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento:

LABORATORIO CLINICO CARVAJAL S A S SEDE NORTE TUNJA 2

163. Departamento:

Boyacá

1 5

164. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

165. Dirección:

CR 1 F 39 76 CS 807 03 01

166. Número de matrícula mercantil:

1 5 3 9 2 1

167. Fecha de la matrícula mercantil:

2 0 1 7 1 0 2 5

168. Teléfono:

7 4 3 4 9 5 6

169. Fecha de cierre:

2 0 1 8 1 1 1 3

160. Tipo de establecimiento:

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica:

Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento:

LABORATORIO CLINICO CARVAJAL SAS DUITAMA

163. Departamento:

Boyacá

1 5

164. Ciudad/Municipio:

Duitama

2 3 8

165. Dirección:

CR 15 14 58 LC 308

166. Número de matrícula mercantil:

8 1 7 3 7

167. Fecha de la matrícula mercantil:

2 0 1 6 0 6 0 1

168. Teléfono:

3 1 3 8 8 3 5 0 1 9

169. Fecha de cierre:

2 0 1 8 0 8 2 8

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14491442488



(415)7707212489984(8020) 600001449144248 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 1 5 2 9 9 6

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tunja

20

14 Buzón electrónico

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica: Actividades de apoyo diagnóstico	8 6 9 1
162. Nombre del establecimiento: CARVAJAL LABORATORIOS IPS SAS SEDE SOGAMOSO			
163. Departamento: Boyacá	1 5	164. Ciudad/Municipio: Sogamoso	7 5 9
165. Dirección: CR 11 14 135 OF 405 ED SEIS DE SEPTIEMBRE			
166. Número de matrícula mercantil:	7 1 4 5 3	167. Fecha de la matrícula mercantil:	2 0 1 7 0 6 0 6
168. Teléfono:	3 1 0 8 5 3 1 2 1 0	169. Fecha de cierre:	2 0 1 8 0 8 2 8

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica: Actividades de apoyo diagnóstico	8 6 9 1
162. Nombre del establecimiento: CARVAJAL LABORATORIOS IPS SAS SEDE SOATA			
163. Departamento: Boyacá	1 5	164. Ciudad/Municipio: Soatá	7 5 3
165. Dirección: CR 1 7 6 44 LC 1			
166. Número de matrícula mercantil:	9 0 1 1 8	167. Fecha de la matrícula mercantil:	2 0 1 8 0 8 1 4
168. Teléfono:	3 1 0 8 5 6 1 2 1 0	169. Fecha de cierre:	2 0 1 8 0 8 2 8

160. Tipo de establecimiento:		161. Actividad económica:	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento:		164. Ciudad/Municipio:	
165. Dirección:			
166. Número de matrícula mercantil:		167. Fecha de la matrícula mercantil:	
168. Teléfono:		169. Fecha de cierre:	

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 0 2 Actualización
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14500934718

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 5 5 9 6 2 - 9
6. DV 9
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja
14. Buzón electrónico 2 0

IDENTIFICACION
24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica
25. Tipo de documento: 1
26. Número de Identificación:
27. Fecha expedición:
28. País:
29. Departamento:
30. Ciudad/Municipio:
31. Primer apellido
32. Segundo apellido
33. Primer nombre
34. Otros nombres
35. Razón social: GRUPO FAMEDIT LAB ZELL LIMITADA
36. Nombre comercial:
37. Sigla:

UBICACION
38. País: COLOMBIA
39. Departamento: Boyacá
40. Ciudad/Municipio: Tunja
41. Dirección principal: CR 11 27 104 OF 404 ED SAN RAFAEL BRR LAS NIEVES
42. Correo electrónico: jcvega33@yahoo.com
43. Código postal:
44. Teléfono 1: 7 4 5 6 7 6 7
45. Teléfono 2: 3 1 1 8 1 0 9 4 4 4

CLASIFICACION
Actividad económica
Actividad principal
46. Código: 8 6 2 1
47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 0 0 4 0 5
Actividad secundaria
48. Código:
49. Fecha inicio actividad:
Otras actividades
50. Código: 1 2
Ocupación
51. Código:
52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos
53. Código: 5 7 1 1 1 4 3 5 4 2
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
07- Retención en la fuente a título de renta
11- Ventas régimen común
14- Informante de exogena
35- Impuesto sobre la renta para la equidad
42- Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros
Exportadores
54. Código:
55. Forma
56. Tipo
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación
Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X
60. No. de Folios: 0
61. Fecha: 2 0 1 9 0 2 2 0
984. Nombre: VEGA QUESADA JUAN CARLOS
985. Cargo: Representante legal Certificado

Tunja; febrero 22 de 2019

Señores:

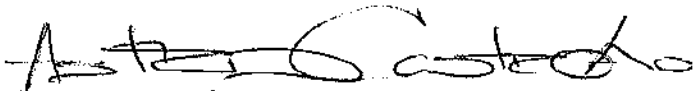
Contratación Unisalud.

Ciudad.

Cordial saludo.

Según indicaciones anexo mi RUT actualizado al día de hoy para que por favor sea adjuntado a mi portafolio de servicios.

Agradezco su colaboración.



Myriam Astrid Castro
Odontóloga Endodoncista

R/ Gloria
22-02/19.



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MIVISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14195328181



(415)7707212489984(8020) 000001419532818 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

4 0 0 3 1 2 5 3

6. DV

5

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

4 0 0 3 1 2 5 3

27. Fecha expedición:

1 9 8 9 0 5 0 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Boyacá

1 5

30. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

31. Primer apellido

CASTRO

32. Segundo apellido

AYALA

33. Primer nombre

MYRIAM

34. Otros nombres

ASTRID

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

41. Dirección principal

CR 6 E 64 B 44 CA 5 ET 2 CONJ RESERVA CAMPESTRE

42. Correo electrónico:

astridcastroyala@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 0 0 3 2 4 4 2 9 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código:

8 6 2 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 9 1 0 0 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

Otras actividades

51. Código

2 2 2 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

DOCUMENTO CONFIDENTIAL

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 2 1 2 1 8

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
984. Nombre MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA
985. Cargo: Gestor II



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14445137549



(415)7707212489984(8020) 000001444513754 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 6 6 9 6 0 1

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

25. Tipo de documento:

1

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición

28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social:

CENTRO DE DIAGNÓSTICO AVANZADO S.A.S

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

DX AVANZADO S.AS

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

Boyacá

40. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

41. Dirección principal

CR 1 F 39 76 CS 205 206 207 208

42. Correo electrónico:

administracion@dxavanzado.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

3 2 1 9 0 0 4 3 6 1

7 4 3 1 3 0 8

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código: 8 6 9 1

47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 1 0 2 2

Actividad secundaria

48. Código: 8 6 1 0

49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 1 0 2 2

Otras actividades

50. Código: 1 2

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 1 1 1 4 4 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto

11- Ventas régimen común

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros

Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 1 2 1 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Tunja, Febrero 13 de 2019

ANEXO N° 4

Señores

**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
L. C.**

Por medio de la presente certifico que no me hallo incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Nacional, en el acuerdo 037 del 2001 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el estado. En especial, manifiesto que no me hallo reportado en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la ley 610 del 2000, en concordancia con el numeral 4, del artículo 38 de la ley 734 del 2002.

Cordialmente


Magda Cristina Higuera Mesa
C.C. 40.038.313 de Tunja

Magda Cristina Higuera Mesa 7



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
Resolución 3910 de 2015 MEN / 6 AÑOS

VIGILADA MINEDUCACIÓN

www.uptc.edu.co

PÓLIZA N°
1002089

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2



PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 5	MES 3	AÑO 2018	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 12	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N° CC 17.148.204	A.P. NO		
TOMADOR 847003-ALVARO FAUSTINO SUAREZ CHAPARRO						TELÉFONO 7442735			
DIRECCIÓN CRA. 5 NO 35A-65, TUNJA, BOYACA									
ASEGURADO 847003-ALVARO FAUSTINO SUAREZ CHAPARRO						TELÉFONO 7442735			
DIRECCIÓN CRA. 5 NO 35A-65, TUNJA, BOYACA									
EMITIDO EN TUNJA	CENTRO OPER 2304	SUC. 23	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 5 3 2018			VIGENCIA DESDE AÑO A LAS 7 3 2018 00:00		HASTA AÑO A LAS 7 3 2019 00:00	NÚMERO DE DÍAS 365
MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00			FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 150,000,000.00		

CARGAR A: SUAREZ CHAPARRO, ALVARO FAUSTINO

Riesgo: 1 -
TRANSVERSAL 11 N 30 61 CLINICA LOS ANDES, TUNJA, BOYACA

Categoría: 1-R.C PROFESIONALES MEDICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	150,000,000.00	NO	0.00
2	** HONORARIOS PROFESIONALES	150,000,000.00	NO	0.00
3	** PREDIOS	150,000,000.00	NO	0.00
4	COBERTURA R.C. PROFESIONALES MEDICOS	150,000,000.00	SI	375,000.00
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMLV NINGUNO				
5	*PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS D	150,000,000.00	NO	0.00
6	*SERVICIOS PRESTADOS DENTRO DE LOS PREDI	150,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
LIMITE AGREGADO ANUAL 15,000,000.00				
LIMITE POR EVENTO O PERSONA 7,500,000.00				
8	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	45,000,000.00	NO	0.00
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMLV NINGUNO				
9	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
LIMITE AGREGADO ANUAL 30,000,000.00				
LIMITE POR EVENTO O PERSONA 15,000,000.00				
Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMLV NINGUNO				

BENEFICIARIOS
Nombre/Razón Social Documento Porcentaje Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS NIT 000 0.000 % ONEROSO

RCP-004-6 - POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).	PRIMA \$*****375,000.00
	GASTOS \$*****0.00
	IVA-RÉGIMEN COMÚN \$*****71,250.00
	AJUSTE AL PESO \$*****0.00
EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.	TOTAL A PAGAR EN PESOS \$*****446,250.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 076 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2016, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No 2509 DE 1985.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

06/03/2018 15:10:22

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN			INTERMEDIARIOS					
CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				3506	2	ELBA LILIA ACUNA RODRI.		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487955. A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VIA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, CONTACTO@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 8108167 / 8750385, defensor@previsora@ustarizabogados.com

ORIGINAL

SISE-U-001-6



ANEXO 01

CARTA DE PRESENTACIÓN

Tunja, 11 de febrero de 2019

Señores

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

Tunja

El suscrito AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL, en nombre y representación de HENRY ALBEIRO PARRA SOLER de acuerdo con las reglas que se estipulan en el pliego de condiciones y demás documentos de la invitación de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, hago la siguiente propuesta **ATENCION DOMICILIARIA E INTRAMURAL** La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC). En caso que me sea adjudicada me comprometo a firmar el contrato correspondiente y cumplir con todas las obligaciones señaladas en el pliego de condiciones. Declaro así mismo bajo la gravedad del juramento:

El suscrito, AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL, por medio de la presente oferta, somete a su consideración el suministro de los servicios cotizados en la misma, el (los) cual (es) está (n) de acuerdo con los requisitos establecidos en la Invitación.

El suscrito declara expresamente:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse, sólo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.




AVANCEMOS Centro de Rehabilitación
Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal. Tunja - Boyacá
Teléfono: 7454768-3167438467

Página

3. Que he tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de invitación y acepto todos los requisitos contenidos en el pliego de condiciones.
4. Que ni el suscrito ni la sociedad que represento se hallan incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 27 de la Constitución Política, manifestación que hago bajo la gravedad de juramento con la firma de la presente propuesta.
5. Que el suscrito y la sociedad que represento se comprometen a entregar todos los servicios en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, a partir del 01 de MARZO de 2019, sin perjuicio de lo indicado en el pliego.
6. Que conocemos las leyes de la República, El Estatuto de Contratación de la UPTC por las cuales se rige la invitación.
7. Que los precios de la propuesta son válidos y vigentes durante el año 2017, contados a partir de la fecha y hora del cierre de la invitación.
8. El proponente declara que su capital tiene origen lícito, y que el mismo no proviene de actividades ilícitas, ni de actividades relacionadas en cualquier forma con el tráfico de estupefacientes, lavado de activos y/o cualquier otra actividad proscrita por la legislación nacional e internacional.
9. El suscrito informa que las comunicaciones relativas a este proceso deben enviarse a:

PROponente: AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DIRECCIÓN: CRA 6 N° 64B-195 CC NOGAL PLAZA OFICINA 209
TEL: 3125884616 – 3167438467
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROponente: HENRY PARRA SOLER
DIRECCIÓN: CRA 6 N° 64B-195 CC NOGAL PLAZA OFICINA 209
TEL: 3125884616
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: 
NOMBRE: HENRY PARRA SOLER
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 7.172.226

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTI-CAMPOS
RESOLUCIÓN 2819 DE 2015 MEN / 6 ABR





ANEXO 2

**MODELO CERTIFICACIÓN DE
CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY**

789 DE 2002

Yo HENRY ALBEIRO PARRA SOLER, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.172.226, en mi calidad de GERENTE de la empresa AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL con NIT No. 900.604.748-8 ("la empresa") bajo la gravedad del juramento manifiesto, que **la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.**

Firma

Identificación No. 7.172.226 DE TUNJA

En calidad de: GERENTE

Ciudad y fecha: TUNJA, 11 de febrero de 2019

¹ La presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal. En el evento en que la empresa no tenga Revisor Fiscal, la certificación deberá ser firmada por el Representante Legal de la misma. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.



AVANCEMOS Centro de Rehabilitación

Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 648-195 local 209 centro comercial el Nogal. Tunja - Boyacá

Teléfono: 7454768-3167438467

ANEXO 3

COMPROMISO

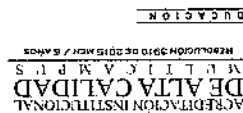
ANTICORRUPCION

(HENRY ALBEIRO PARRA SOLER), identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de Representante Legal de (AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S) (aplica si es persona jurídica), manifiesto en mi nombre y en nombre de (AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S) (aplica si es persona jurídica) que:

1. Apoyo o apoyaos la acción del Estado Colombiano y de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del proceso de la presente Licitación Pública.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebendas a servidores públicos o asesores de la Universidad U Pedagógica y Tecnológica de Colombia, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdo, o realizar actos de conducta que tengan por efecto la colusión en el proceso de la presente Invitación
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente proceso de invitación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados, contratistas y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestro empleados, contratistas o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente Compromiso Anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 11 del mes de FEBRERO 2019
Nombre del Proponente (sin abreviaturas): AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S

Firma del Representante Legal:





ANEXO 04

INCURSO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDAD

Por medio de la presente certifico que no nos hallamos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Nacional, en el Acuerdo 037 de 2001 y demás normas sobre la materia y que tampoco nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002.

Cordialmente,

Nombre: HENRY ALBEIRO PARRA

Nit ó C.C. No. 7.172.226 de TUNJA

Teléfonos, fax. 3125884616

Ciudad TUNJA

FIRMA



AVANCEMOS Centro de Rehabilitación

Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal, Tunja -- Boyacá

Teléfono: 7454768-3167438467

ANEXO 05

En este anexo solo debe diligenciar la información requerida para la evaluación según el servicio o grupos de servicios a ofertar.

Servicios de consulta externa I.P.S.

CRITERIOS DE EVALUACION		CALIFICACION				
		5	4	3	2	1
1	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACIÓN DE CITA MEDICINA GENERAL, ODONTOLÓGICA Y ESPECIALIZADA SEGÚN OFERTA DE SERVICIOS	X				
2	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS REPORTADA SISPRO	X				
3	NIVEL DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS DE INFORMACION Y TRAMITE DE PQR QUE REALICE UNISALUD- UPTC		X			

Servicios de complementación terapéutica I.P.S. (terapias, nutrición, psicología, fonoaudiología, optometría)

CRITERIOS DE EVALUACION		CALIFICACION				
		5	4	3	2	1
1	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACIÓN DE CITA SEGÚN OFERTA DE SERVICIOS		X			





2	PROPORCION DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS REPORTADA SISPRO			X		
3	NIVEL DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS DE INFORMACION Y TRAMITE DE PQR QUE REALICE UNISALUD- UPTC		X			



ANEXO 6

ACUERDO DE COMPROMISO DE GESTIÓN ÉTICA Y PRÁCTICAS DE BUEN GOBIERNO

El suscrito gerente de la IPS HENRY ALBEIRO PARRA SOLER identificado cedula de ciudadanía No 7.172.226 se compromete con **UNISALUD – UPTC**, en trabajar conjuntamente y en forma armónica el fortalecimiento de prácticas éticas y de buen gobierno dispuestos en el Código de la EAPB y teniendo en cuenta la ley 1122 de 2007 del congreso de Colombia y Circular Única consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057 y 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas complementarias que modifiquen, sustituyan o complementen en aras de que las actividades orientadas al cumplimiento de los compromisos contractuales adquiridos y las propias como institución estén enmarcadas bajo parámetros de competencia leal, confianza, respeto, integridad, transparencia, responsabilidad social, que genere el desarrollo progresivo de cada organización, e incremento de la satisfacción y la relación mutuamente beneficiosa con los demás actores del sistema y con los usuarios de la salud. Considerando Que:

a. Existe la voluntad de las partes de explicitar los principios éticos y prácticas de Buen Gobierno que comparten en su interrelación comercial.

b. El presente acuerdo se gestionará en base a los siguientes valores: Honestidad, compromiso, integridad, respeto, transparencia, confianza y responsabilidad social.

c. Se quiere desarrollar una interrelación comercial sostenible, lo que significa la generación de valor económico, competitivo y satisfacción de los usuarios sin destruir el valor ambiental y social.

Atendiendo lo preceptuado anteriormente la IPS atenderá y cumplirá los siguientes compromisos:

1. Identificar, divulgar, y propender por el cumplimiento de las normas éticas propias del desarrollo de su objeto social.
2. Prohibir expresamente la práctica de pagos o recibimientos irregulares que tengan como objetivo facilitar cualquier tipo de participación administrativa o contractual o influenciar decisiones en beneficio personal y/o de la empresa.
3. Desempeñar con responsabilidad y eficiencia las labores propias del objeto contractual.
4. Promover la realización de campañas de prevención a la drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, etc. Promoviendo la construcción de una ciudadanía



responsable.

5. *Desarrollar estrategias de conservación medioambientales y las normas vigentes en materia, en aras de no contaminar con la operación de nuestros procesos y hacer un uso racional de la energía eléctrica, del agua y manejo de residuos.*
6. *Tratar con respeto al conjunto de colaboradores de la IPS y todo trabajador de UNISALUD-UPTC sin diferencia jerárquica.*
7. *Abstenerse de realizar prácticas discriminatorias por condición política, racial, religiosa o de cualquier otra índole.*
8. *Coadyuvar en la conservación y buen uso de materiales, documentos, y bienes de UNISALUD-UPTC.*
9. *Dar cumplimiento a lo dispuesto en el Código de Ética y Código de Buen Gobierno de la UNISALUD-UPTC.*

Firma del Representante Legal: _____






AVANCEMOS Centro de Rehabilitación
 Nit. 900.604.748-8

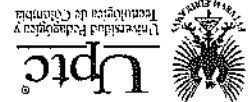
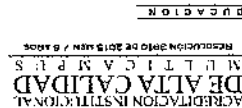
Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal, Tunja -- Boyacá
 Teléfono: 7454768-3167438467

ANEXO 7

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE SARLAFT

DESCRIPCION	PN	PJ	INFORMACION
Nombre y apellidos completos o Razón Social según el caso		X	AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION SAS
Número de identificación: Cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad, cedula de extranjería, carne diplomática, pasaporte o NIT		X	900.604.748-8
Nombre apellido de representa y número de identificación	X		HENRY A PARRA SOLER CC: 7.172.226
Dirección y teléfono del representante	X		CRA 6 N°64B-195 CC NOGAL PLAZA OFICINA 209 - 3125884616
Lugar y fecha de nacimiento	X		TUNJA, 10 ENERO DE 1977
Dirección y teléfono de la residencia	X		CRA 6 N°64B-195 CC NOGAL PLAZA OFICINA 209 - 3125884616
Ocupación, oficio o profesión	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
Declaración voluntaria de origen de los fondos	X		
¿Maneja recursos públicos y/u ostenta algún grado de poder público y/o goza de reconocimiento público? (declaración del cliente/usuario de si tiene o no la condición de Persona Políticamente Expuesta (PEP). ¿Es servidor público?)	X		NO
¿Realiza operaciones internacionales? (señale el tipo de operación: importaciones, exportaciones, inversiones, prestamos, envío y/o recepción de giros, pago de servicios, transferencias, entre otras	X	X	NO
Fecha de diligenciamiento del formulario y nombre e identificación del funcionario de la entidad que lo diligencia	X	X	11 DE FEBRERO 2019 HENRY ALBEIRO PARRA SOLER CC: 7.172.226

PN: Identificación requerida del cliente
 persona Natural PJ: Identificación





AVANCEMOS Centro de Rehabilitación
Nit. 900.604.748-8
Cra 6 No 648-195 local 209 centro comercial el Nagal. Tunja – Boyacá
Teléfono: 7454768-3167438467

requerida del cliente persona jurídica.
Favor diligenciarlo en letra imprenta

Henry S. Pérez


Firma y huella del cliente/usuario



AVANCEMOS Centro de Rehabilitación
Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 648-195 local 209 centro comercial el Nogal, Tunja - Boyacá
Teléfono: 7454768-3167438467

Página

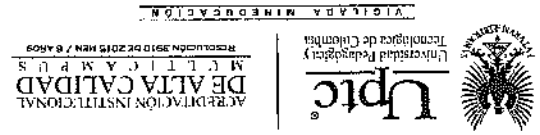
FORMATO No. 1

PROPUESTA DE
OPORTUNIDAD

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN	No. DÍAS O MINUTOS
1	Oportunidad para consulta medica especializada en*/DIAS	1-3 DIAS
2	Oportunidad para servicios de imagenología - Ultrasonografía / DIAS	
3	Oportunidad para servicios de imagenología - TAC/DIAS	
4	Tiempo de espera en la realización de cirugía general programada/DIAS	
5	Tiempo de espera consulta de urgencias Triage II/ MINUTOS	

* Nombre de la especialidad que oferte

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL





FORMATO No. 2.

PROPUESTA PARA CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES Y/O PAQUETES O GRUPOS RELACIONADOS.

N°	CUPS*	DESCRIPCIÓN	CONTENIDO AMBULATORIO	TARIFA EN PESOS	CONTENIDO HOSPITALARIO	TARIFA EN PESOS	OBSERVACIONES
1	890105	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA(TOMA DE SIGNOS VITALES, COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC ,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).	x	62.000	n/a		
2	890105	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC ,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE,TOMA DE GLUCOMETRIAS).	x	82.000	n/a		
3	890105	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS NOCTURNA INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES,CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD,COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC ,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE,TOMA DE GLUCOMETRIAS).	x	130.000	n/a		
4	890105	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIURNO INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES,CURACIONES	x	112.000			



AVANCEMOS Centro de Rehabilitación
 Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal. Tunja – Boyacá
 Teléfono: 7454768-3167438467

		DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).			n/a		
5	890105	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).	x	235.000	n/a		
	NO CUPS	INSUMOS PARA COLOCACION DE ENEMA, INCLUYE PARA LA COLOCACION DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM.	x	A PRECIO DE COMPRA MAS EL 20%	n/a		
	890605	PROCEDIMIENTO - COLOCACION DE ENEMA, INCLUYE PARA LA COLOCACION DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. REALIZADO POR EVENTO, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM.	x	40.000	n/a		
	890605	INSUMOS PARA COLOCACION O CAMBIO DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACION DE LA SONDA COMO: GUANTES LIMPIOS, JERINGA 10 CM, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODON, ALCOHOL, XILOCAINA). PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS Y PARA EL PACIENTE QUE REQUIERE CATETERISMO. LAS SONDAS SERAN SUMINISTRADAS POR EL ESM.	x	A PRECIO DE COMPRA MAS EL 20%	n/a		
	890605	PROCEDIMIENTO COLOCACION DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA), GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ALGODON, ALCOHOL, XILOCAINA. POR	x	40.000 + LOS			



		EVENO O SOLO PARA TOMA DE LABORATORIO, PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR)		INSUMOS QUE SERAN FACTURADOS A PRECIO DE COMPRA + 20%	n/a		
	890605	COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO GÁSTRICA (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAJINA) REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE	x	40.000 + LOS INSUMOS QUE SERAN FACTURADOS A PRECIO DE COMPRA + 20%	n/a		
	890605	PROCEDIMIENTO, TOMA DE GLUCOMETRIA, INCLUYE EL EQUIPO, LA LANCETA Y LA TIRA. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR)	x	40.000	n/a		
	890605	INSUMOS PARA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS	x	PAQUETE DE 4 INTERVENCIONES CON TECNOLOGIA TRATAMIENTO 1 MES 430.000	n/a		
	890605	PROCEDIMIENTO-CURACION DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). POR EVENTO. SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR)	x	PAQUETE DE 4 INTERVENCIONES CON TECNOLOGIA TRATAMIENTO 1 MES 370.000	n/a		
		INSUMOS PARA CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA	x	PAQUETE DE 6			

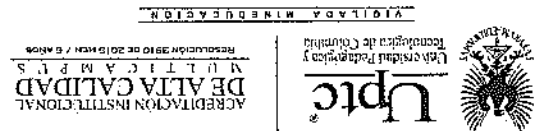


AVANCEMOS Centro de Rehabilitación
 Nit. 900.604.748-8
 Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal, Tunja – Boyacá
 Teléfono: 7454768-3167438467

890605	TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS		INTERVENCIONES CON TECNOLOGIA TRATAMIENTO 1 MES 880.000	n/a		
890805	PROCEDIMIENTO- CURACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. POR EVENTO SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR)	x	PAQUETE DE 6 INTERVENCIONES CON TECNOLOGIA TRATAMIENTO 1 MES 650.000	n/a		
890605	PROCEDIMIENTO-CURACION DE ALTA COMPLEJIDAD:(REALIZADA POR ENFERMERA PROFESIONAL) CON PERDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL CON DESTRUCCIÓN EXTENSA, NECROSIS TISULAR O LESIÓN MUSCULAR ÓSEA O DE LAS ESTRUCTURAS DE SOPORTE (COMO EL TENDÓN O LA CAPSULA DE LA ARTICULACIÓN, TAMBIÉN PUEDEN HABER SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EXCAVACIÓN Y TRACTOS SINUSALES. EL SERVICIO DEBERÁ INCLUIR INSUMOS PARA LA CURACIÓN. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS.	x	PAQUETE DE 4 INTERVENCIONES CON TECNOLOGIA TRATAMIENTO 1 MES 3.200.000	n/a		

Henry S. Parra

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL





FORMATO No. 3

**PROPUESTA PARA
 SERVICIOS**

El FORMATO No. 3 debe ser diligenciado por el Proponente teniendo en cuenta lo siguiente:

- 1) Respecto de los servicios que preste el Proponente deberá indicar el valor de los mismos.

Nº	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	AMBULATORIO*	TARIFA EN PESOS	HOSPITALARIO*	TARIFA EN PESOS	**OBSERVACIONES (CONTENIDO)
1		890112	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA INCLUYE: EQUIPO NEBULIZADOR, SONDAS, GASAS Y MEDICAMENTOS PARA LA TERAPIA Y LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS.	x		34.000	
2		890611	TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS, INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS.	x		48.000	
3		890113	TERAPIA OCUPACIONAL, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS.	x		48.000	
4		930106	TERAPIA DEL LENGUAJE Y DEGLUCIÓN DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS.	x		48.000	
		890605	VISITA POR ENFERMERIA PROFESIONAL A DOMICILIO(UNA VEZ AL MES)	x		26.000	



AVANCEMOS Centro de Rehabilitación

Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal, Tunja – Boyacá

Teléfono: 7454768-3167438467

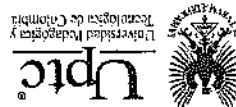
890201	CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA (UNA VEZ AL MES)	x	48.000
890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	x	25.000
890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	x	36.000
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CARDIOLOGÍA	x	70.000
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	x	70.000
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	x	70.000
890374	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	x	70.000
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	x	70.000

Henry S. Ruiz

 AVANCEMOS
 Nit. 900.604.748-8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
 DE ALTA CALIDAD
 M E T R I C A M P U S
 RESOLUCIÓN 0910 DE 2015 MEN / 8 ABO





Uptc[®]

Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACION INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS

RESOLUCIÓN 3910 DE 2016 MEN / 6 Años

VIGILADA MINE D U C A C I O N

AVANCEMOS

AVANCEMOS Centro de Rehabilitación

Nit. 900.604.748-8

Cra 6 No 64B-195 local 209 centro comercial el Nogal. Tunja - Boyacá

Teléfono: 7454768-3167438467

P.0231

INVESTIGACIÓN
CONOCIMIENTO DE PAZ

www.uptc.edu.co

Avenida Central del Norte 39 - 115
PBX (57) 8 740 5626 Tunja - Boyacá

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14501398473



(415)7707212489984(8020)0000014501398473

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 6 0 4 7 4 8

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

25. Tipo de documento:

1

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición

28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social:

AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION SAS

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

41. Dirección principal

CR 6 64 B 195 LC 209 CC EL NOGAL

42. Correo electrónico:

avancemosrhi@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 6 7 4 3 8 4 6 7

45. Teléfono 2:

3 1 2 5 8 8 4 6 1 6

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 3 0 3 2 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 1 6 4 2

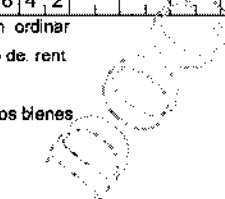
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por Ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad



Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20										

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 9 0 2 2 5

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PARRA SOLER HENRY ALBEIRO

985. Cargo: Representante legal Certificado



CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA
AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION SAS
Fecha expedición: 2018/02/22 - 15:06:05 *** Recibo No. 5000257034 *** Num. Operación: 94003UP-EXX-20180222-0010
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17.8 MILLONES
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I.I ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN 6wz3jHsdAt

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL.

Con fundamento en los estatutos e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 9000474202
ADMINISTRACIÓN DIAN : TUNJA
DOMICILIO : TUNJA

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 121450
FECHA DE MATRÍCULA : MARZO 27 DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MAYO 30 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 177,000,000.00
GRUPO NIIF : LEONARDO 200901990 - SUPERALUMINIO Y SUPERALUMINIO

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRETA 2 548-195 LOCAL 209
BARRIO : PARQUES DEL NOGAL
MUNICIPIO / DOMICILIO: 15001 - TUNJA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3174557239
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3174557239
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTE
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : avanzemoschi@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRETA 2 548-195 LOCAL 209
MUNICIPIO : 15001 - TUNJA
BARRIO : PARQUES DEL NOGAL
TELÉFONO 1 : 3174557239
TELÉFONO 2 : 3174557239
CORREO ELECTRÓNICO : avanzemoschi@gmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 86801 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

CERTIFICA

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y



Cámara de Comercio
de Tunja

**CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA
AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION SAS**

Fecha expedición: 2019.02.22 - 15:15:05 *** Recibo No. 8900287054 *** Num. Operación: 4904SUP.02X-2019C.292-0010
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SERIEDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 SAL.MLV
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.L.L. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN 6wz3jHadAf

RENOVACIÓN DE MATRÍCULA REALIZADA POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LAS
CONSTITUCIONES Y DE LA LEY 527 DE 1996, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE FE PÚBLICA SON DE NATURALEZA
QUE SEAN EN FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA,
ORIGEN DE RECURSOS, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA,
ORIGEN DE RECURSOS, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA, EN LA FORMA DE FE PÚBLICA.

DE LO QUE SE CERTIFICA LO SIGUIENTE:

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SVI)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1996 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visualizador de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue emitido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, podrá verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://tunja.comercio.com.co> o por medio de la cámara de comercio o ingresando el código de verificación **6wz3jHadAf**.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que generó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***