

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-15
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	4
	VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS DE ORDEN LEGAL	VIGENCIA:	29-12-2019
Página 1 de 1			

FECHA:

21/07/2020

PROCESO

DESELECCIÓN No.

INVITACIÓN A COTIZAR No 369-2020

1. VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN:		B BRAUN MEDICAL S.A	
DOCUMENTOS		Cumple	No Cumple
CARTA DE PRESENTACIÓN (anexo Nro. 1 firmado por el Representante Legal)		X	
FORMATO UNICO DE SARLAFT (ANEXO No: 2)			X
CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (no mayor a 30 días)		X	
ORIGINAL DE LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA POR EL 10% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA OFERTA Y CON VIGENCIA DE 90 DÍAS		N/A	
CERTIFICADO DE APORTES AL SGSSS Y PARAFISCALES EXPEDIDO POR EL REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN CORRESPONDA		X	
EN CASO DE SER PERSONA NATURAL ACREDITAR EL PAGO EN SALUD, PENSIÓN Y LOS APORTES AL ARL		N/A	
COPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)		X	
REGISTRO MERCANTIL		N/A	
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES		N/A	
CERTIFICACIÓN BANCARIA		X	
OTROS:			
OBSERVACIONE: FORMATO UNICO DE SARLAFT (ANEXO No: 2) No se encuentra la huella del representante legal			

Yolanda Raurit G.
Grupo Gestión de Compras y Contratación

Versión	Fecha de actualización	Descripción de actualización	Responsable CVM
1	31-12-2016	Versión inicial del documento	Administrador del Sistema Tms
2	20-09-2018	Se requiere adicionar casilla	Sandra Patricia Urquijo Rodríguez
3	02-11-2018	Por favor realizar modificación al formato acorde a lo hablado	Sandra Patricia Urquijo Rodríguez
4	29-12-2019	Modificar para dar cumplimiento al PMG-19-00009	Xiomara Fajzuly Rubiano Aguilar

ELABORÓ		REVISÓ		APROBO	
Cargo:	#¿NOMBRE?	Cargo:	#¿NOMBRE?	Cargo:	#¿NOMBRE?
Dependencia:	#¿NOMBRE?	Dependencia:	#¿NOMBRE?	Dependencia:	#¿NOMBRE?
Fecha:	#¿NOMBRE?	Fecha:	#¿NOMBRE?	Fecha:	#¿NOMBRE?