

SOLICITUD DE DOCUMENTOS SUBSANABLES O ACLARATORIOS OFERTA POR NECESIDAD INMINENTE N° 21 DE 2020

OBJETO DE CONTRATACIÓN: PRESTAR LOS SERVICIOS DE ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN Y LAVANDERÍA PARA “APOYAR A LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN INVOLUCRADOS EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 DE LOS DIFERENTES CENTROS O ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN DICHA CIUDAD”.

FONTUR procede a emitir solicitud de documentación Subsanable o Aclaratoria del proceso **OFERTA POR NECESIDAD INMINENTE N° 021 DE 2020**, de la siguiente manera:

I. DOCUMENTOS DE CARÁCTER JURÍDICO

- **Hotel Lincoln**

1. Se solicita allegar Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social: El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Alojamiento Empresarial**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social**: El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
2. Se solicita allegar **Copia legible del Documento de Identificación al 150% de la persona natural que suscribirá el contrato.**

3. Se solicita allegar **Registro Nacional de Turismo vigente** del establecimiento de Comercio.

- **Hotel Du Parc Royal**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel El Deportista**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

2. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	NIT	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
HOTEL EL DEPORTISTA	19485127	HOTEL	30727	Pendiente 3 trimestre del año 2015

- **Hotel Laureles Plaza**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación

Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
900885224	HOTEL LAURELES PLAZA	HOTEL	47411	Pendiente de pago 4 trimestre del año 2016

- Hotel Malaki**

- Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
- Se solicita allegar **Copia del Registro Único Tributario. (RUT)**
- Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	NIT	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
MALAKI HOTEL	1037640939	HOTEL	79753	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2016; 1,2, 3 y 4 trimestre del año 2017; 1,2, 3 y 4 trimestre del año 2018; 1,2, 3 y 4 trimestre del año 2019

- Hotel Orange Suites**

- Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor

Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
900050933	ORANGE SUITES	APARTAHOTEL (HOSPEDAJE NO PERMANENTE)	13327	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL RIO VERDE	APARTAHOTEL (HOSPEDAJE NO PERMANENTE)	48291	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	APARTAMENTO 904 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76728	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 603 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76729	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 601 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76730	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 503 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76731	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 702 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76732	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	SOCIEDAD INMOBILIARIA ORANGE SUITES LIMITADA - ORANGE SUITES LTDA. HOTEL URBAN STUDIOS	APARTAMENTO TURÍSTICO	76740	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 504 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76741	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 404 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76742	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 201 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76743	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 203 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76744	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 704 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76812	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 301 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76814	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 501 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76815	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019
	APARTAMENTO 401 DE MEDELLIN	APARTAMENTO TURÍSTICO	76817	Pendiente de pago 1, 2 y 3 trimestre del año 2019

- Hotel Poma Rosa**

- Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los

requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Quinta Avenida Medellín**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social**: El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
2. Se solicita allegar una copia legible del **Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio**, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.

- **Hotelera San Pedro del Fuerte**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social**: El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **LQ HOTEL BY LA QUINTA MEDELLIN**

1. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos**:

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
900064236	HOTEL HOLIDAY INN EXPRESS MEDELLIN	HOTEL	13606	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	LQ HOTEL BY LA QUINTA MEDELLIN	HOTEL	44891	Pendiente de pago 2 trimestre del año 2019

- **Hotel Stanza Medellín**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social**: El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
2. Se solicita allegar una copia completa del **Certificado de Existencia y Representación Legal expedido** por la Cámara de Comercio, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.

- **Mi Hotel SanDiego**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social**: El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Gran Hotel**

1. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos**:

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
890934034	SEDE CAMPESTRE GRAN TIERRA	HOTEL	24914	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	GRAN HOTEL	HOTEL	3735	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	CASA DORADA DEL GRAN HOTEL	HOTEL	3734	Pendiente de pago 2, 3 y 4 trimestre del año 2015; 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2016; 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2017; 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2018; 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2019

- **SITES 45**

1. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
900504453	SITES 45	HOTEL	26696	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL SITES RECREO	HOTEL	48249	Pendiente de pago 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2017

- **Hotel Acqua Medellín**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Central Caribe**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una

certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Natura Medellín**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Ibis Medellín**

1. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
23005381	HOTEL IBIS MEDELLIN	HOTEL	26719	Pendiente 2,3, y 4 trimestre del año 2015 (Realizan pagos bajo el NIT de Alianza Fiduciaria 830053812)

- **Hotel Estelar Apartamentos Medellín y Hotel Estelar Esencial Blue**

1. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
890304099	HOTEL ESTELAR LA FONTANA	HOTEL	1119	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	ESTELAR SANTAMAR HOTEL & CENTRO DE CONVENCIONES	HOTEL	1262	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTELES ESTELAR SUCURSAL PAIPA	HOTEL	1344	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	RECINTO DEL PENSAMIENTO - HOTELES ESTELAR S.A.	HOTEL	15573	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR ESENCIAL BLUE	HOTEL	17504	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR MILLA DE ORO	HOTEL	17957	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	APARTAMENTOS ESTELAR MEDELLIN	HOTEL	17993	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR EL CABLE - MANIZALES	HOTEL	19691	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	ESTELAR BARRANQUILLA	HOTEL	22954	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	ESTELAR PLAYA MANZANILLO	HOTEL	24863	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	ESTELAR PARQUE DE LA 93	HOTEL	26651	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	APARTAMENTOS ESTELAR AEROPUERTO	VIVIENDA TURISTICA	27230	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR CALLE 100	HOTEL	28419	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR SUITES JONES	HOTEL	3314	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL INTERCONTINENTAL CALI UN HOTEL ESTELAR	HOTEL	34030	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR YOPAL	HOTEL	34389	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR VILLAVICENCIO	HOTEL	36542	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	ESTELAR OCEANIA CARTAGENA	HOTEL	46733	Pendiente 3 trimestre del año 2016
	HOTELES ESTELAR S.A SUCURSAL CALI	HOTEL	4992	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2015; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2016
	ESTELAR LA TORRE SUITES	HOTEL	57757	Pendiente 1 y 2 trimestre del año 2018
	HOTEL ESTELAR SQUARE MEDELLIN	HOTEL	57771	Pendiente 1 y 2 trimestre del año 2018
	HOTEL ESTELAR ALTAMIRA	HOTEL	6386	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR DE LA FERIA	HOTEL	6866	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL ESTELAR WINDSOR HOUSE	HOTEL	6876	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	ESTELAR KARMAIRI	HOTEL	71601	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	APARTAMENTOS ESTELAR	HOTEL	8745	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTEL LAS COLINAS - HOTELES ESTELAR S.A.	HOTEL	1542	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.

	HOTEL ESTACION BUENAVENTURA	HOTEL	3291	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2015; 1,2 trimestre del año 2016
	CENTRO VACACIONAL ANTONIO RICAURTE (CENVAR)	CENTRO VACACIONAL	25712	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	APARTAMENTOS ESTELAR BUCARAMANGA	APARTAHOTEL (HOSPEDAJE NO PERMANENTE)	29709	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	HOTELES ESTELAR S.A.	CENTRO VACACIONAL	43617	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2015; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2016; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2017 y 1, 2 trimestre del año 2018
	HOTELES ESTELAR CARTAGENA DE INDIAS	HOTEL	45536	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.

- **Hotel Estadio Real**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
2. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
1036598607	HOTEL ESTADIO REAL MEDELLIN	HOTEL	64039	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	CUPIDO SUITE 46	HOTEL	46794	Pendiente de pago 3 y 4 trimestre del año 2016; 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2017; 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2018; 1 trimestre del año 2019

- **Expo Hotel**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor

Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

2. Una vez analizados los documentos allegados se estableció que se anexa un **Registro Nacional de Turismo** asociado a un Nit y persona Natural diferente a la que figura en el Certificado de Representación Legal y demás documentos. Se solicita aclarar esta situación, debidamente soportada o en tal caso, allegar el **Registro Nacional de Turismo vigente** que corresponde al establecimiento de Comercio.
3. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
32259901	EXPOHOTEL	HOTEL	41990	Pendiente 2,3, y 4 trimestre del año 2015

- **Hotel Los Molinos**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
2. Se solicita allegar **Fotocopia legible del Documento de Identificación al 150% de la persona natural que suscribirá el contrato,** en caso de que la persona sea diferente al Representante Legal, allegar documento que la acredite como apoderado debidamente facultado para ello.
3. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
811037228	HOTEL LOS MOLINOS	HOTEL	21851	Pendiente 3 trimestre de año 2015; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2019

	HOTEL GIRASOL 70	HOTEL	24021	Pendiente 2,3 y 4 trimestre de año 2015; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2019
	HOTEL LOS RECUERDOS - ESTADIO	HOTEL	27127	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.

- **Hotel Nutibara**

1. Se solicita allegar una copia legible del **Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.**
2. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
900841821	HOTEL CHN NUTIBARA	HOTEL	41122	Pendiente de pago 2 y 3 trimestre del año 2015

- **Hotel Sauces del Estadio**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Casa los Laureles**

1. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
800156664	HOTEL SOL CARIBE SAN ANDRES	HOTEL	2122	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.

HOTEL SOL CARIBE CAMPO	HOTEL	3359	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
AGENCIA DE VIAJES SOLAR SAN ANDRES	AGENCIAS DE VIAJES Y DE TURISMO	35046	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
HOTEL SOL CARIBE PROVIDENCIA	HOTEL	3986	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
HOTEL SOL CARIBE SEA FLOWER	HOTEL	41328	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2015; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2016; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2017; 1 trimestre del año 2018
HOTEL CASA LAURELES	HOTEL	7978	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.

- **The Charlee Lifestyle Hotel**

1. Se solicita allegar el **Registro Nacional de Turismo vigente del proponente.**

- **Hotel Premium Real**

1. Se solicita allegar el **Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.**
2. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
43753172	HOTEL PREMIUM REAL	HOTEL	41654	Pendiente 3 y 4 trimestre del año 2015

- **Hotel Boutique Laureles Home**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

2. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
1000409059	HOTEL BOUTIQUE LAURELES HOME	HOTEL	69854	Pendiente de pago 1, 2, 3 y 4 trimestre del año 2019

- **Hotel Portal Central**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

- **Hotel Casa Blanca Laureles**

1. Se solicita allegar el **Certificado de matrícula mercantil del establecimiento de comercio, expedido por la Cámara de Comercio**, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.
2. Una vez analizados los documentos allegados se estableció que se anexa un **Registro Nacional de Turismo** asociado a una persona jurídica diferente. Se solicita aclarar esta situación, debidamente soportada o en tal caso, allegar el **Registro Nacional de Turismo vigente** que corresponde a este establecimiento de Comercio.
3. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos respecto al RNT que se anexa:**

NIT	HOTEL	RNT	ESTADO DE PAGOS
37324278	HOTEL BULERIAS LAURELES	36657	Pendiente 4 trimestre del año 2015; 4 trimestre del año 2018; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2019
	HOTEL JC 43	44905	Pendiente de pago 1 trimestre del año 2019
	HOTEL CASABLANCA LAURELES	7125	Pendiente de pago 4 trimestre del año 2015
	LA GRANJITA RANCHO HOTEL SANTA FE DE ANTIOQUIA	21959	Pendiente 1 y 2 trimestre del año 2016

	HOTEL CASA NUEVA	44906	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2018; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2019
	APARTA HOTEL BULERIAS	47203	Pendiente 3 y 4 trimestre del año 2016; 2,3 trimestre del año 2018 1,2,3 y 4 trimestre del año 2019

- **Hotel Internacional**

1. Se solicita allegar el **Certificado de matrícula mercantil del establecimiento de comercio, expedido por la Cámara de Comercio**, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.
2. Una vez analizados los documentos allegados se estableció que se anexa un **Registro Nacional de Turismo** asociado a una persona jurídica diferente. Se solicita aclarar esta situación, debidamente soportada o en tal caso, allegar el **Registro Nacional de Turismo vigente** que corresponde a este establecimiento de Comercio.
3. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos respecto al RNT que se anexa:**

NIT	HOTEL	RNT	ESTADO DE PAGOS
37324278	HOTEL BULERIAS LAURELES	36657	Pendiente 4 trimestre del año 2015; 4 trimestre del año 2018; 1,2,3 y 4 trimestre del año 2019

- **Hotel Park 6**

1. Se solicita allegar el **Certificado de matrícula mercantil del establecimiento de comercio, expedido por la Cámara de Comercio**, no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha de la entrega de la oferta.
2. Una vez analizados los documentos allegados se estableció que se anexa un **Registro Nacional de Turismo** asociado a una persona jurídica diferente. Se solicita aclarar esta situación, debidamente soportada o en tal caso, allegar el **Registro Nacional de Turismo vigente** que corresponde a este establecimiento de Comercio.
3. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos respecto al RNT que se anexa:**

NIT	HOTEL	RNT	ESTADO DE PAGOS
1152212060	HOTEL PARK 6	50387	Pendiente 2,3 y 4 trimestre del año 2015; 1,2,3, y 4 trimestre del año 2016

- **Casa Hotel Maco Mora**

1. Se solicita allegar **Certificación del pago de Parafiscales y Aportes al Sistema de Seguridad Social:** El proponente como persona jurídica deberá presentar una

certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (cuando a ello hubiere lugar conforme a la normatividad vigente). Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados hacia atrás a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

2. Se solicita allegar **fotocopia legible del Documento de Identificación al 150% de la persona natural que suscribirá el contrato (representante legal o apoderado, debidamente facultado, si es el caso anexar el documento).**
3. Una vez validada la información por parte del área de CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, se solicita **acreditar los pagos que se relacionan en el estado de pagos:**

NIT	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA RNT	RNT	ESTADO DE PAGOS
901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	HOTEL	37854	Cumple con la liquidación y pago de las obligaciones legalmente exigibles.
	CASA HOTEL MANCO MORA RIONEGRO	HOTEL	59619	Pendiente de pago 2 trimestre del año 2018

II. DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO

• SUBSANACIÓN 1:

Teniendo en cuenta lo indicado en el Numeral 8.2 de los criterios de selección, en el cual se indica que:

“8.2 DOCUMENTOS DE CARÁCTER TECNICO

(...)

Acceso separado para el personal del hotel y trabajadores de la salud. Deberá especificarse en el Anexo 1 y remitir 3 registros fotográficos que muestren fachada completa, y accesos separados.

(...)”

Se evidencia que en la documentación remitida por los hoteles que a continuación se listan, no aportan el soporte fotográfico requerido:

- Hotel Lincoln
- Hotel Du Parc Royal
- Hotel Laureles Plaza
- Hotel San Pedro del Fuerte
- Hotel San Diego
- Café Hotel by Lars

- Estelar Apartamentos Medellín
- Hotel Estelar Blue Esencial
- Hotel Estadio Real
- Hotel Guest House
- Hotel Premium Real
- Hotel Casa Blanca
- Hotel Internacional
- Hotel JC 43
- Hotel Park 6
- Hotel Sites 45
- Hotel Natura
- Hotel Nutibara
- Hotel Portal Central
- Hotel Sauces del Estadio
- 3H Hotel

Subsanar:

- Aportar 3 registros fotográficos que muestren fachada completa y evidencia clara de accesos separados.

- **SUBSANACIÓN 2:**

Por otro lado, teniendo en cuenta el contenido del Numeral 8.2 de los criterios de selección, en el cual se indica que:

“8.2 DOCUMENTOS DE CARÁCTER TECNICO

(...)

La ocupación máxima de la capacidad del hotel sera del 75%.

(...)”

Se evidencia que en la documentación remitida por los hoteles que a continuación se listan, no hay claridad respecto del número total de habitaciones del Hotel ni la cantidad de habitaciones ofertadas para la convocatoria:

- Hotel Poma Rosa
- Hotel Quinta Avenida
- Hotel Veler
- Hotel Charlee
- Hotel Premium Real
- Hotel Boutique Laures Home
- Hotel Casa Blanca
- Hotel JC 43
- Hotel Park 6
- Hotel Acqua

Subsanar:

- Aclarar el número de habitaciones totales del hotel y el número de habitaciones ofertadas para el Programa “Por los que nos cuidan”.

➤ **SUBSANACIÓN 3:**

Por último, teniendo en cuenta el contenido del Numeral 8.2 de los criterios de selección, en el cual se indica que:

“8.2 DOCUMENTOS DE CARÁCTER TECNICO

(...)

B. Propuesta Económica

(...)”

Se evidencia que en diligenciamiento del Formato de la Propuesta Económica (Anexo 2), no se presenta claridad en la tarifa individual de las habitaciones, así como el número de habitaciones ofertadas por esta tarifa:

- Hotel Alojamiento Empresarial
- Hotel Du Parc Royal
- Hotel Laureles Plaza
- Hotel Orange
- Hotel Quinta Avenida
- Hotel EcoHub
- Hotel Estadio Real
- Expo Hotel
- Hotel Casa Laureles
- Hotel Premium Real
- Hotel Los Molinos

Subsanar:

- Aclara el valor de la propuesta económica, indicando la tarifa por habitación por noche y la cantidad de habitaciones ofertadas. Por ningún motivo, el cálculo que se presente puede dar como resultado un valor diferente al monto global presentado en el Anexo 2.

En consecuencia, se concede hasta **el veintitrés (23) de julio de 2020 hasta las 5:00 p.m** para que los proponentes subsanen y radiquen en medio digital al correo electrónico **vrodriguez@fontur.com.co** los documentos que son requisitos habilitantes para seguir en el proceso, de acuerdo con los requisitos establecidos en la presente convocatoria.

El proponente deberá tener en cuenta si no aporta ni cumple con los documentos y requisitos habilitantes exigidos en la presente convocatoria, habiendo sido requerido el proponente para aclaraciones o presentación de documentos faltantes por FONTUR, no los allegue en debida forma y en el término previsto por FONTUR; su oferta será rechazada.

Esta solicitud no es sujeta de observaciones, sólo se emite para efectos de allegar la documentación solicitada.

22 DE JULIO DE 2020