Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

**INFORME DE VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA SS-304-2023**

**PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA Nº SS-304-2023_**

**OBJETO:** "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL - SUBSIDIO A LA OFERTA, ENTRE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR DIVINO NIÑO ".

De conformidad con el cronograma publicado en el proceso señalado, el día 28/06/2023 se recibió propuesta presentada por la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR DIVINO NIÑO** por el valor de **QUINIENTOS DOS MILLONES CIENTO CIENTA Y DOS MIL OCHOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS Mcte. ($502.152.862).** y se procede a la verificación de los documentos aportada:

| PROPONENTE | REPRESENTANTE LEGAL O ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO | FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DE PROPUESTA |
|---|---|---|
| **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR DIVINO NIÑO 800.096.772-1** | KATHERINE DE LA OSSA URANGO | FECHA: 28/06/2023 |

**PROPONENTE 1:**

Así las cosas, se procede a evaluar la propuesta económica presentada por la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR DIVINO NIÑO** la cual se encuentra contenido dentro del presupuesto oficial:

| PROPONENTE | REPRESENTANTE LEGAL O ESTABLECIMIENTO DE COMERIO | VALOR DE LA PROPUESTA |
|---|---|---|
| **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR DIVINO NIÑO 800.096772-1** | KATHERINE DE LA OSSA URANGO | $502.152.862 Mcte |

**VERIFICACIÓN DE REQUISITOS**

| | | CUMPLE | | |
|---|---|---|---|---|
| DOCUMENTO | APORTA | SI | NO | OBSERVACIÓN |
| ACEPTACION DE LA OFERTA | SI | X | | CUMPLE |
| CERTIFICADO DE INHABILIDADES | SI | X | | CUMPLE |
| DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS | SI | X | | CUMPLE |
| DECLARACIÓN DE RENTA | SI | X | | CUMPLE |
| ESTADOS FINANCIEROS 2021 | SI | X | | CUMPLE |
| ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS | SI | X | | CUMPLE |
| CERTIFICADOS MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL | SI | X | | CUMPLE |
| ANTECENDETES JUDICIALES REPRESENTANTE LEGAL | SI | X | | CUMPLE |
| ANTECEDENTES FISCALES | SI | X | | CUMPLE |
| TARJETA PROFESIONAL, CEDULA Y ANTECEDENTES DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES DEL CONTADOR Y/O REVISOR FISCAL | SI | X | | CUMPLE |
| CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y PENSIONES. ACTUALIZADO, SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CONTADOR Y/O REVISOR FISCAL | SI | X | | CUMPLE |
| COPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO: ACTUALIZADO | SI | X | | CUMPLE |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TARJETA PROFESIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL | SI | X | | **CUMPLE** |
| CERTIFICATION BANCARIA. | SI | X | | **CUMPLE** |
| COPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL. | SI | X | | **CUMPLE** |
| EXPERIENCIA, DEBERÁ SER EXPEDIDA POR EL CONTRATANTE: PREFERIBLEMENTE CON FUNCIONES, VALOR, OBJETO, FECHA DE INICIO Y FECHA DE TERMINACIÓN, SUSCRITO POR LA PERSONA COMPETENTE. | SI | X | | **CUMPLE** |
| AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA PARA CONTRATAR SI HUBIERE LUGAR. | SI | X | | **CUMPLE** |
| ACTA DE POSESIÓN DEL GERENTE DE LA ESE | SI | X | | **CUMPLE** |
| HOJA DE VIDA EN FORMATO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, ACTUALIZADA, DILIGENCIADA Y FIRMADA. LA HOJA DE VIDA DEBE PRESENTARSE LEGIBLE Y DEBE DILIGENCIARSE EN SU TOTALIDAD. | SI | X | | **CUMPLE** |
| PROPUESTA | SI | X | | **CUMPLE** |
| CREACIÓN DE LA ESE | SI | X | | **CUMPLE** |

Así las cosas, la propuesta presentada por la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR EL DIVINO NIÑO,** se ajusta a las estipulaciones contenidas en la invitación cumpliendo con los requisitos exigidos.

**Conclusiones del informe:** La propuesta presentada por **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR EL DIVINO NIÑO** identificada con NIT No 800096772-1 se ajusta a las estipulaciones contenida en la invitación pública.

Dado en la ciudad de Montería, a los Veintiocho 28 días del mes de junio de 2023.

Atentamente,

**LUIS FERNANDO PUPO PADRÓN**
**SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD**
**Gobernación de Córdoba.**