VERIFICACIÓN INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAN CONTRATACIÓN DIRECTA

CI-001-2024

1. **<u>OBJETO A CONTRATAR</u>: "CONTRATAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DEL MUNICIPIO DE GALAPA - ATLÁNTICO"**

2. Para el presente proceso de selección se recibió la siguiente oferta:

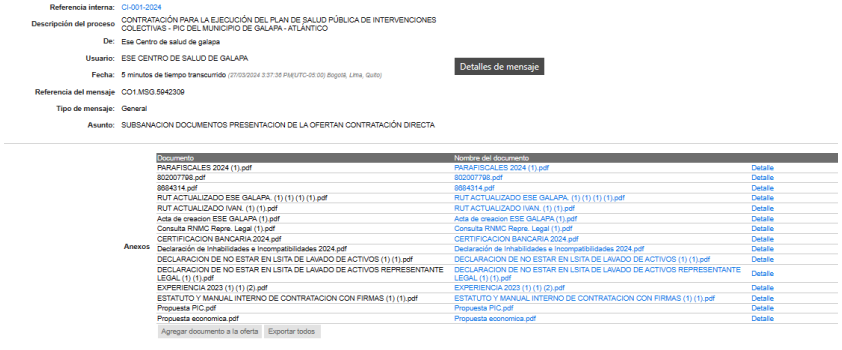
No.	PROPONENTE	Representante Legal.
1	ESE CENTRO DE SALUD GALAPA NIT. 802.007.798-1	IVAN ANTONIO ESTRADA HERNÁNDEZ

3. <u>EVALUACIÓN OFERTA</u>

De conformidad con lo establecido en el estudio previo y la Resolución 518 de 2015, las ofertas a ser tenida en cuenta son la presentada por ESE CENTRO DE SALUD GALAPA, por lo anterior se procedió con la revisión de la siguiente propuesta allegada, hasta evaluar la propuesta que cumpla con todos los requisitos habilitantes exigidos, encontrándose lo siguiente:

- **PROPONENTE No. 1: <u>ESE CENTRO DE SALUD GALAPA</u>**

Que se realizo la subsanación correspondiente



Referencia interna: CI-001-2024
Descripción del proceso: CONTRATACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DEL MUNICIPIO DE GALAPA - ATLÁNTICO
De: Ese Centro de salud de galapa
Usuario: ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA
Fecha: 5 minutos de tiempo transcurrido (27/03/2024 3:37:36 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Detalles de mensaje
Referencia del mensaje: CO1.MSG.5942309
Tipo de mensaje: General
Asunto: SUBSANACION DOCUMENTOS PRESENTACION DE LA OFERTAN CONTRATACIÓN DIRECTA

Anexos

Documento	Nombre del documento	
PARAFISCALES 2024 (1).pdf	PARAFISCALES 2024 (1).pdf	Detalle
802007798.pdf	802007798.pdf	Detalle
8684314.pdf	8684314.pdf	Detalle
RUT ACTUALIZADO ESE GALAPA. (1) (1) (1) (1).pdf	RUT ACTUALIZADO ESE GALAPA. (1) (1) (1) (1).pdf	Detalle
RUT ACTUALIZADO IVAN. (1) (1).pdf	RUT ACTUALIZADO IVAN. (1) (1).pdf	Detalle
Acta de creacion ESE GALAPA (1).pdf	Acta de creacion ESE GALAPA (1).pdf	Detalle
Consulta RNMC Repre. Legal (1).pdf	Consulta RNMC Repre. Legal (1).pdf	Detalle
CERTIFICACION BANCARIA 2024.pdf	CERTIFICACION BANCARIA 2024.pdf	Detalle
Declaración de Inhabilidades e Incompatibilidades 2024.pdf	Declaración de Inhabilidades e Incompatibilidades 2024.pdf	Detalle
DECLARACION DE NO ESTAR EN LSITA DE LAVADO DE ACTIVOS (1) (1).pdf	DECLARACION DE NO ESTAR EN LSITA DE LAVADO DE ACTIVOS (1) (1).pdf	Detalle
DECLARACION DE NO ESTAR EN LSITA DE LAVADO DE ACTIVOS REPRESENTANTE LEGAL (1) (1).pdf	DECLARACION DE NO ESTAR EN LSITA DE LAVADO DE ACTIVOS REPRESENTANTE LEGAL (1) (1).pdf	Detalle
EXPERIENCIA 2023 (1) (1) (2).pdf	EXPERIENCIA 2023 (1) (1) (2).pdf	Detalle
ESTATUTO Y MANUAL INTERNO DE CONTRATACION CON FIRMAS (1) (1).pdf	ESTATUTO Y MANUAL INTERNO DE CONTRATACION CON FIRMAS (1) (1).pdf	Detalle
Propuesta PIC.pdf	Propuesta PIC.pdf	Detalle
Propuesta economica.pdf	Propuesta economica.pdf	Detalle

Agregar documento a la oferta | Exportar todos

I. CAPACIDAD JURÍDICA

Dirección: Calle 13 No. 17-117 Galapa, Atlántico
Correo institucional: contactenos@galapa-atlantico.gov.co
Línea de servicio a la ciudadanía: (+57) 3160272493
www.galapa-atlantico.gov.co
AlcaldiaGalapa

REQUISITOS	ESE CENTRO DE SALUD GALAPA
Carta de Presentación de la Propuesta	**CUMPLE**
Fotocopia del documento de Identificación del Representante Legal	**CUMPLE**
Resolución o Decretos de nombramiento de los representantes legales.	**CUMPLE**
Acreditación de Aportes Parafiscales	**CUMPLE**
Certificado de No Responsabilidad Fiscal Persona Jurídica	**CUMPLE**
Certificado de No Responsabilidad Fiscal Persona Natural	**CUMPLE**
RUT	**CUMPLE**
Certificación Bancaria	**CUMPLE**
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Persona Jurídica	**CUMPLE**
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Persona Natural	**CUMPLE**
Declaración de no estar incluido en las listas nacionales e internacionales de lavado de activos persona jurídica y representante legal.	**CUMPLE**
Declaración de no estar incluido en las listas nacionales e internacionales de lavado de activos persona natural.	**CUMPLE**

Dirección: Calle 13 No. 17-117 Galapa, Atlántico
Correo institucional: contactenos@galapa-atlantico.gov.co
Línea de servicio a la ciudadanía: (+57) 3160272493
www.galapa-atlantico.gov.co
AlcaldiaGalapa

Certificado de inhabilidad e incompatibilidad	**CUMPLE**	
Certificado de No Antecedentes Judiciales y Medidas Correctivas	Certificado de Antecedentes Judiciales **CUMPLE**	Certificado de Medidas Correctivas **CUMPLE**
Acuerdo Municipal de creación estableciendo que su objeto es la prestación de servicios de salud al ser humano	**CUMPLE**	

II. REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES-

EXPERIENCIA

El proponente cumple con suficiencia con el perfil requerido por cuanto acredita la experiencia exigida en el presente proceso**.**

DISPONIBILIDAD DE PERSONAL

Aporta carta de compromiso.

HABILITACIÓN

Aporta certificación.

III. EVALUACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA

NOMBRE DEL PROPONENTE	OFERTA ECONÓMICA.
ESE CENTRO DE SALUD GALAPA	**CUMPLE**

4. CONCLUSIONES

Dirección: Calle 13 No. 17-117 Galapa, Atlántico
Correo institucional: contactenos@galapa-atlantico.gov.co
Línea de servicio a la ciudadanía: (+57) 3160272493
www.galapa-atlantico.gov.co
AlcaldiaGalapa

ESE CENTRO DE SALUD GALAPA CUMPLE CON LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y OPERATIVA PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

ACEPTAR PROPUESTA

El presente consolidado se expide a los veintisiete (27) días del mes de Marzo de 2024, se publica en la página del SECOP II y se deja a disposición de los interesados y del público.

Original firmado
EVELYN DE LA HOZ ÁLVAREZ
Secretaria de Salud.

Dirección: Calle 13 No. 17-117 Galapa, Atlántico
Correo institucional: contactenos@galapa-atlantico.gov.co
Línea de servicio a la ciudadanía: (+57) 3160272493
www.galapa-atlantico.gov.co
AlcaldiaGalapa