GOBERNACIÓN DEL CESAR	**CONSOLIDADO DE INFORME DE EVALUACIÓN**	PROCESO	**CONTRATACIÓN DIRECTA CDO-SSA-0010-2024**
		OBJETO:	**AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE EL COPEY DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.**

DATOS DEL PROCESO

PROCESO	**CDO-SSA-0010-2024**
OBJETO	**AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE EL COPEY DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.**
PRESUPUESTO OFICIAL	**DOSCIENTOS CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS ($214.842.600) M.L**
NÚMERO DE PROPUESTAS RECIBIDAS	**UNA (1)**

Dentro del término establecido **EL HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E.,** ubicado en el departamento del Cesar**,** identificado con NIT **800119945-1,** presentó la propuesta solicitada por tratarse de un proceso de contratación directa.

Con base en lo anterior, procede la Secretaria de Salud del Departamento del Cesar, **Dr. JUAN CARLOS MINDIOLA GARCIA,** a realizar la verificación de los requisitos de contenido **JURÍDICO** de la propuesta presentada dentro del proceso de contratación directa **CDO-SSA-0010-2024** por **EL HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E** ubicado en el departamento del Cesar, identificado con NIT **800119945-1,** representada legalmente por **HECTOR FAVIO VARGAS RODRIGUEZ,** portador de la cédula de Ciudadanía 1.129.522.361 de Barranquilla - Atlántico en su calidad de Gerente.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO

REQUISITO	CUMPLE	NO CUMPLE
DOCUMENTOS DE LA ESE	**X**	
1. Acto de creación y/o transformación de la ESE	**X**	

2. Acto administrativo que faculta al gerente para contratar y/o autorización de la junta directiva	**X**	
3. Certificación de paz y salvo en seguridad social y parafiscales de los últimos 6 meses, expedida por el Revisor Fiscal, Contador de la ESE, o representante Legal según el caso	**X**	
4. Fotocopia de la Cedula del Revisor Fiscal y/o Contador de la ESE	**X**	
5. Tarjeta profesional del Contador y/o Revisor Fiscal	**X**	
6. Certificado de antecedentes profesionales del Contador y/o Revisor Fiscal vigente	**X**	
7. Fotocopia del Rut de la ESE actualizado	**X**	
8. Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la E.S.E, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
9. Certificado de responsabilidad fiscal expedido por la Contraloría General de la República de la ESE, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
10. Certificación bancaria para manejo de recursos PIC	**X**	
DOCUMENTOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	**X**	
1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Gerente de la ESE	**X**	
2. Fotocopia del Rut del Gerente de la ESE actualizado	**X**	
3. Fotocopia del acto administrativo de nombramiento	**X**	
4. Fotocopia del acta de posesión del Gerente	**X**	
5. Fotocopia de la libreta militar (sólo si el Gerente es varón menor de 50 años)	**X**	
6. Certificado de antecedentes judiciales del Gerente expedido por la Policía Nacional de Colombia, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
7. Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC expedido por la Policía Nacional, del Gerente de la ESE, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
8. Certificado de registro de deudores de alimentos morosos (REDAM) del gerente de la ESE, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
9. Certificado consulta en línea de inhabilidad de quien haya sido condenado por delitos sexuales cometidos en menores de 18 años del gerente de la ESE. con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
10. Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal de la E.S.E, con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	
11. Certificado de responsabilidad fiscal del representante legal de la ESE, expedido por la contraloría general de la república con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario	**X**	

GOBERNACIÓN DEL CESAR	**CONSOLIDADO DE INFORME DE EVALUACIÓN**	PROCESO	**CONTRATACIÓN DIRECTA CDO-SSA-0010-2024**
		OBJETO:	**AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE EL COPEY DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.**

EVALUACIÓN

Se concluye que los documentos presentados por el oferente **EL HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E.**, identificado con NIT **800119945-1,** representada legalmente por **HECTOR FAVIO VARGAS RODRIGUEZ** portador de la cédula de Ciudadanía, 1.129.522.361 de Barranquilla - Atlántico, en su calidad de Gerente**; CUMPLE,** con la totalidad de los requisitos de contenido **JURÍDICO** exigidos**.**



JUAN CARLOS MINDIOLA GARCIA
Secretario de Salud del Departamento del Cesar (E)

Proyectó	Ema Sofía Maestre, Profesional Universitario, Secretaría de Salud Departamento del Cesar.	
Revisó y Aprobó	Juan Carlos Mindiola García, Secretario de Salud Departamento del Cesar.	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.		