INFORME DE VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS- 007-2024

OBJETO:

De conformidad con lo establecido en la invitación, la Secretaría de Salud procede a realizar el siguiente informe de evaluación.

Se estableció como presupuesto oficial la suma de: **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($350.000.000)** amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: 422 del 22 de Agosto de 2024 con Identificación Presupuestal, **05031101-2.03.02.02.02.009.19.15-162** y **05031101-2.03.02.02.02.009.19.15-32** por valor de **DOCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($12.547.380.000),** incluidos costos directos e indirectos e impuestos, esto para amparar el pago del contrato de prestación de servicios para desarrollar las acciones de los planes de intervenciones colectivas (PIC) en dimensiones del plan decenal de salud pública.

Se procece a la verificación de la documentación aportada:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL o AUTORIZADO PARA CONTRATAR	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DE LA PROPUESTA
E.S.E CENTRO DE SALUD COTORRA	**BRINY LORENA JALAL PETRO**	FECHA: 02/09/2024 HORA: 7:54 PM

PROPONENTE 1:

Así las cosas, se procede a evaluar la propuesta económica presentada por: **E.S.E CENTRO DE SALUD COTORRA** la cual se encuentra contenido dentro del presupuesto oficial:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL o AUTORIZADO PARA CONTRATAR	VALOR DE LA PROPUESTA
E.S.E CENTRO DE SALUD COTORRA	**BRINY LORENA JALAL PETRO**	**TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($350.000.000)**

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS:

		CUMPLE		
DOCUMENTO	**APORTA**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**
Propuesta y aceptación de la Oferta: propuesta de la oferta y carta en donde acepte los términos y condiciones de la invitación que le haga el Departamento de Córdoba para celebrar el contrato.	x	X		
Copia Cédula de Ciudadanía del representante legal.	x	x		
Copia de la Libreta Militar. sí hubiere lugar	x	x		
Copia de la credencial de elección expedida por la Registraduría Nacional del Estado Civil.	x	x		
Copia del Acta de Posesión.	x	x		

Autorización del Concejo Municipal para contratar si hubiere lugar.	x	x		
Copia Registro Único Tributario: Actualizado.	x	x		
Certificación Bancaria.	x	x		
Certificado de cumplimiento de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones. Actualizado.	x	x		
Antecedentes Fiscales (Entidad y Representante Legal): No mayor a 30 días.	x	x		
Antecedentes Judiciales del Representante Legal: No mayor a 30 días.	x	x		
Certificado de Sistema Nacional de Medidas Correctivas del Rep. Legal (Policía): No a mayor 30 días.	x	x		
Antecedentes Disciplinarios (Entidad y Representante Legal): No a mayor 30 días.	x	x		
Acuerdo por el cual se establece el presupuesto general del municipio para vigencia fiscal 2024.	x	x		
REDAM – Registro deudores morosos de alimento	x	x		
Declaración de Bienes y Rentas y Registro de Conflictos de Interés diligenciado y cargado en el SIGEP II (Ley 2013 de 2019).	x	x		

Así las cosas, la propuesta presentada por: **E.S.E CENTRO DE SALUD COTORRA** se ajusta a las estipulaciones contenidas en la invitación cumpliendo con los requisitos exigidos.

Conclusiones del informe: La propuesta presentada por el: **E.S.E CENTRO DE SALUD COTORRA** identificado con NIT. 812.003.726-8 se ajusta a las estipulaciones contenidas en la invitación pública.

Dado en la ciudad de Montería, Septiembre de 2024.

Atentamente,

CARLOS ANDRES VASCO ALVAREZ
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:
Nombre: **Carlos Pineda**	**Nombre: Carmen Montesino Genes**
Cargo: Contratista	Cargo: Directora Administrativa de Contratación
Firma:	Firma:

Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Naín. Calle 27 No. 3-28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@corodoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co