INFORME DE VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS- 012-2024

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA (en el Municipio de PUERTO LIBERTADOR).

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: **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($400.000.000)** 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 HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR “EL DIVINO NIÑO”,	**ROSA MARIA DIAZ BALDOVINO**	FECHA: 11/09/2024 HORA: 5:53 PM

PROPONENTE 1:

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

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL o AUTORIZADO PARA CONTRATAR	VALOR DE LA PROPUESTA
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR “EL DIVINO NIÑO”	**ROSA MARIA DIAZ BALDOVINO**	CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE **($400.000.000)**

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS:

Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Naín. Calle 27 No. 7 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@corodoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

		CUMPLE		
DOCUMENTO	**APORTA**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**
Propuesta	x	X		
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.	x	x		
Acta de posesión del gerente.	x	x		
Autorización de la junta para contratar si hubiere lugar.	x	x		
Acuerdo, ordenanza, Decreto por medio del cual se crea la E.S.E.	x	x		
Experiencia, deberá ser expedida por el contratante: Preferiblemente con funciones, valor, objeto, fecha de inicio y fecha de terminación, suscrito por la persona competente.	x	x		
Copia Cédula de Ciudadanía del representante legal.	x	x		
Tarjeta Profesional del Representante Legal y Certificado de antecedentes de la Profesión (Si lo amerita)	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, suscrito por el representante legal, contador y/o Revisor fiscal (Si lo hubiera).	x	x		
Tarjeta Profesional, cedula y antecedentes de la Junta Central de Contadores del contador y/o Revisor Fiscal (Si lo hubiera)	x	x		
Antecedentes Fiscales (Empresa 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 (Empresa y Representante Legal): No a mayor 30 días.	x	x		
Estados financieros y balance del año inmediatamente anterior.	x	x		
Copia de la última declaración de renta o certificado de no declarante, (Si aporta la declaración de renta, esta debe ser cargada en el SIGEP II - Ley 2013 de 2019)	x	x		

Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Naín. Calle 27 No. 7 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@corodoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Declaración de Bienes y Rentas y Registro de Conflictos de Interés diligenciado y cargado en el SIGEP II (Ley 2013 de 2019)	x	x		
Declaración juramentada de no inhabilidades o incompatibilidades.	x	x		
Certificado Redam	x	x		
Aceptación de la Oferta: Carta del contratista en donde acepte los términos y condiciones de la invitación que le haga el Departamento de Córdoba para celebrar el contrato.	x	x		

Así las cosas, la propuesta presentada por: 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 el: E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR “EL DIVINO NIÑO” identificado con NIT. 812.003.382-8 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:
Nombre: **Carlos Pineda**
Cargo: Contratista
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