| | | | |
|---|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DEL CESAR | **CONSOLIDADO DE INFORME DE EVALUACIÓN** | PROCESO | **CONTRATACIÓN DIRECTA CDO-SSA-0032-2024** |
| | | 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 AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR** |

## DATOS DEL PROCESO

| | |
|---|---|
| **PROCESO** | **CDO-SSA-0032-2024** |
| **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 AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR** |
| **PRESUPUESTO OFICIAL** | **CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($.189.200.000) M.L.** |
| **NÚMERO DE PROPUESTAS RECIBIDAS** | **UNA (1)** |

Dentro del término establecido **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI-CESAR,** identificado con NIT**,** 892300358-5, presentó la propuesta solicitada por tratarse de un proceso de contratación directa.

Con base en lo anterior, procede la líder de salud pública de la Secretaría de Salud del Departamento del Cesar, **Dra. ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO,** a realizar la verificación de los requisitos de contenido **TÉCNICO, EXPERIENCIA Y FINANCIERO** de la propuesta presentada dentro del proceso de contratación directa CDO-SSA-0032-2024, por **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI DEL MUNICIPIO DEL MUNICIPIO AGUSTIN CODAZZI-CESAR**, identificado con NIT 892300358-5**,** representada legalmente por **JHINA PAOLA DAZA OVALLE,** identificado con cédula de Ciudadanía 49.696.567, de AGUSTIN CODAZZI.

## EVALUACIÓN DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO

| REQUISITO | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|
| 1. Presentación de una propuesta técnica | **x** | |
| 2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC, el cual deberá ser profesional de la salud, respecto del cual se debe acreditar mediante Certificación de Disponibilidad e Idoneidad expedida por el representante legal de la Entidad | **X** | |
| 3. Aportar certificado de evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial relacionado con acciones PIC. | **X** | |
| 4. Cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos), para lo cual deberán aportar Constancia de Habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud. | **X** | |

**Aclaración en cuanto al criterio 3.** Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial.

| | | | |
|---|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DEL CESAR | **CONSOLIDADO DE INFORME DE EVALUACIÓN** | PROCESO | **CONTRATACIÓN DIRECTA CDO-SSA-0032-2024** |
| | | 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 AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR** |

ARTICULO 15. ITEM 15.3. de la Resolución 0518 de 2015: Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

La **ESE HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI-CESAR - CESAR**, adjunta en el archivo PDF nombrado como “experiencia 2 años”, una certificación del último contrato ejecutado con la entidad territorial: Alcaldía del municipio de AGUSTIN CODAZZI, donde se evidencia que el convenio interadministrativo N° 004 del 2023, obtuvo una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera. **CUMPLIENDO ASÍ CON EL REQUISITO SOLICITADO.**

**EVALUACIÓN DE EXPERIENCIA**

| | | |
|---|---|---|
| 1. Acreditar como mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. | **X** | |

**EVALUACIÓN A LA PROPUESTA ECONÓMICA**

La **ESE AGUSTIN CODAZZI DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI -CESAR, presentó propuesta económica por valor de CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($.189.200.000) M.L**., el cual se ajusta al presupuesto oficial establecido para este proceso contractual, por lo tanto**, CUMPLE** con esterequisito**.**

Verificado el cumplimiento de los requisitos y documentos técnicos, económicos y de experiencia requeridos en la invitación del proceso de CONTRATACION DIRECTA CON OFERTA CDO-SSA-0032-2024, El proponente **ESE HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI -CESAR**, **CUMPLE** CON LOS CRITERIOS DE ORDEN **TÉCNICO, ECONÓMICO Y DE EXPERIENCIA.**

**ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO**
Líder de Salud Pública