DATOS DEL PROCESO.

PROCESO:	**CONTRATACION DIRECTA CDO-SSA-0040-2024**
OBJETO.	REALIZAR LA EVALUACION DE COBERTURAS DE VACUNACION DE ACUERDO CON LA METODOLOGIA ESTABLECIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN 24 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, VIEGENCIA 2024.
PRESUPUESTO OFICIAL:	MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1.300.000.000) M/TE. IVA INCLUIDO.
FECHA DE PUBLICACIÓN:	29 DE OCTUBRE DE 2024.
FECHA Y HORA DE CIERRE	29 DE OCTUBRE DE 2024 2:30 PM

A la fecha y hora establecidas para el cierre y recepción de propuesta en la plataforma SECOP II, presentó su oferta el proponente invitado descrito a continuación:

PROPONENTE:	**HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES DEL MUNICIPIO DE CURUMANI-CESAR**
NIT:	**824000426-3**
REPRESENTANTE LEGAL:	**KAREN MARGARITA LIÑAN PITRE**
NUMERO DE IDENTIFICACION:	**1.065.584.537 Expedida en Valledupar**
VALOR DE LA OFERTA:	**MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1.300.000.000) M/TE. IVA INCLUIDO.**
DOMICILIO:	**CURUMANI**

En base a lo anterior, se procede a realizar la verificación de los requisitos Jurídicos habilitantes de la propuesta presentada por el HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES DEL MUNICIPIO DE CURUMANI-CESAR, presentada dentro de la Invitación Directa No CDO-SSA-0040-2024.

1. VERIFICACION DE LOS REQUISITOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE ADMISIBILIDAD

1.1. CAPACIDAD JURÍDICA DE LA ENTIDAD.

REQUISITO	OBSERVACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
EVIDENCIA DE REGISTRO EN SECOP II EN ROL DE PROVEEDOR DE BIENES Y SERVICIOS.	NINGUNA	**CUMPLE**
ACTA DE TRANSFORMACIÓN EN ESE Y/O CREACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS.	NINGUNA	**CUMPLE**
AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA SUSCRIBIR CONTRATOS INDICANDO LOS LÍMITES DE CUANTÍAS.	NINGUNA	**CUMPLE**
CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES.	NINGUNA	**CUMPLE**
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO DE LA ESE	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICACIÓN DE PAZ Y SALVO RESPECTO DE LOS PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (A LA FECHA) EXPEDIDO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE O EL REVISOR FISCAL, SEGÚN EL CASO.	NINGUNA	**CUMPLE**
PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA ESE DEL ÚLTIMO MES	NINGUNA	**CUMPLE**

REQUISITO	OBSERVACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR Y/O REVISOR FISCAL (SI LA ESE CUENTA CON ESTE CARGO).	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICACIÓN BANCARIA ACTUALIZADA A LA FECHA PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS.	NINGUNA	**CUMPLE**

1.2. CAPACIDAD JURIDICA DEL REPRESENTANTE LEGAL.

REQUISITO	OBSERVACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
ACTO ADMINISTRATIVO DE NOMBRAMIENTO DE LA DESIGNACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL	NINGUNA	**CUMPLE**
ACTO ADMINISTRATIVO DE POSECION DEL REPRESENTANTE LEGAL	NINGUNA	**CUMPLE**
EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	NINGUNA	**CUMPLE**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL	NINGUNA	**CUMPLE**
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT DEL RTE LEGAL	NINGUNA	**CUMPLE**
LIBRETA MILITAR (SOLO SI EL GERENTE ES VARÓN MENOR DE 50 AÑOS).	NINGUNA	**N/A**
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL RTE LEGAL	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICADO DEL SISTEMA DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICÍA NACIONAL	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICADO DE INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS. LEY 1918 DE 2018	NINGUNA	**CUMPLE**
CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM	NINGUNA	**CUMPLE**

1.3. CONDICIONES DE ORDEN TECNICO, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA.

REQUISITO	EVALUACIÓN	OBSERVACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
PROPUESTA TÉCNICA ECONÓMICA	HABILITADO	NINGUNA	CUMPLE
EXPERIENCIA GENERAL: el proponente invitado deberá acreditar poseer experiencia general, demostrada con hasta dos (2) contratos, celebrados, ejecutados, terminados y liquidados con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto y actividades sea igual o similar al del presente proceso. **El presupuesto oficial del presente proceso**	HABILITADO No DE CONTRATO: 001 OBJETO: DESARROLLO DE LAS INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENCIONES PRIORIZADAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE	NINGUNA	CUMPLE

expresado en SMMLV, es igual a (1.000 SMMLV). **La experiencia que se debe acreditar para participar en este proceso de selección corresponde a contratos ejecutado, terminados y liquidados con alguno de los siguientes requisitos:** **1. Entregar copia del Contrato celebrado.** **2. Certificado de experiencia del contrato.** **3. Acta de liquidación del contrato aportado.** **La certificación de experiencia deberá contener como mínimo, la siguiente información:** ❖ **Nombre de la empresa contratante.** ❖ **Nombre del Contratista.** ❖ **Objeto del contrato.** ❖ **Fecha de inicio y fecha de terminación (día, mes y año).** ❖ **Valor del contrato.** ❖ **Certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el funcionario competente.** ❖ **Firma de quien expide la certificación.**	ACCION EN SALUD 2020. VALOR: $293.671.247. PLAZO: 9 MESES No DE CONTRATO: 003 OBJETO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2023, BAJO EL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI CESAR. VALOR: $ 392.089.228 PLAZO: 7 MESES		
Certificar la disposición de un coordinador para la ejecución de las actividades y acciones que se pretenda contratar, del cual se debe acreditar que cuanta con el perfil establecido por la entidad territorial. (ADJUNTAR HOJA DE VIDA).	HABILITADO PROFESIONAL: LILIANA GUILLEN BENJUMEA PROFESION: EMFERMERA	NINGUNA	CUMPLE
Certificar evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial.	HABILITADO	NINGUNA	CUMPLE

1.4 PROPUESTA ECONOMICA

El oferente **HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES DEL MUNICIPIO DE CURUMANI-CESAR,** presenta propuesta para el presente proceso de contratación directa, y se ha constatado que el valor ofertado por la suma de **MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1.300.000.000) M/TE. IVA INCLUIDO.**, la cual se ajusta al presupuesto oficial estimado por el ente territorial.

1.5 CONSIDERACIONES FINALES DE LA EVALUACIÓN

Luego de verificar el cumplimiento de requisitos mínimos, de la(s) propuesta(s) recibida(S), se llega a la siguiente conclusión:

El oferente invitado **HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES DEL MUNICIPIO DE CURUMANI-CESAR,** presenta propuesta que **CUMPLE,** con lo establecido en la Invitación Directa No **CDO-SSA-0040-2024**, en consecuencia, con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Procedimiento para la contratación directa, teniendo en cuenta que acredito su capacidad jurídica, técnica y de experiencia.

Por consiguiente. Se da traslado al proponente del presente informe de evaluación correspondiente al proceso de contratacion directa No **CDO-SSA-0040-2024,** se firma en Valledupar a los 29 días del mes de octubre de 2024.

GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA
Secretaria de Salud del Departamento del Cesar

Aprobó:	**GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA, Secretaria de Salud Departamental.**	
Revisó:	**ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO, Lider Salud Publica de la Secretaria de Salud Departamental**	
Elaboró:	**RAFAEL NICOLAS MAESTRE TERNERA. Profesional Especializado. (CONTRATISTA)**	
Los Suscritos declaramos que hemos revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.		