



OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGA GENERAL EN LA ESE CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS, PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE ODONTOLOGÍA GENERAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, ACTIVIDADES DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° AMAS-SSM-014-059-2025 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE AGUADA SANTANDER Y ESE CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS Y CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CO1.PCCNTR.7721771 SUSCRITO CON EL DEPARTAMENTO.

A los Doce (12) Días del mes de Agosto de Dos mil veinticinco (2025) a las (10:00) de la Mañana la doctora **ADRIANA OTALVARO HERNANDEZ** y **NANCY CHAVARRO SANTAMARIA**, Apoyo administrativo realizan estudio de la propuesta recibida para el proceso referenciado, se verifica que la propuesta es presentada por la Doctora **DARLIN YULIETH ORTIZ HERNANDEZ**, mayor de edad identificada con la cedula de ciudadanía No C.C. 1.098.151.971 de Concepción Santander.

PROPUESTAS PRESENTADAS

NOTA: Se hace la salvedad que para el presente proceso de contratación no se requiere la recepción de varias ofertas, por tratarse de contratación directa.

Se evidencia propuesta presentada por la Doctora **DARLIN YULIETH ORTIZ HERNANDEZ** identificada con la cedula de ciudadanía No C.C. 1.098.151.971 de Concepción Santander, se procede a realizar valoración arrojando el siguiente resultado.

REQUISITOS		PROPONENTE UNICO			OBSERVACIÓN
		O.K.	N.C.	N.A.	
1	Carta de Intención para proponer			X	
2	Carta de presentación de propuesta	X			
3	Certificado de existencia y Representación Legal, duración, fecha de expedición y objeto social.			X	
4	Certificado inscripción del RUP (Registro único de proponentes)			X	
5	Documento que acredita conformación de Consorcio o unión temporal			X	
6	Propuesta económica	X			El valor presentado se ajusta al requerimiento de la entidad
7	Certificado Art. 50 ley 789 de 2002 (Cumplimiento de pago de aportes parafiscales y/o seguridad social)	X			se allega constancia de pago de seguridad social
8	Idoneidad (título profesional, técnico o tecnológico, otorgado por ente universitario reconocido en la Nación)	X			Acredita título profesional como odontóloga.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
HERMANA GERTRUDIS
AGUADA SANTANDER

NIT. 804.015.154-8
Tú Salud, Nuestro Deber

REQUISITOS		PROPONENTE UNICO			OBSERVACIÓN
		O.K.	N.C.	N.A.	
9	Acreditación de experiencia específica solicitada	X	● ● ●		Se acredita experiencia solicitada
10	Certificado de antecedentes disciplinarios	X			
11	Certificado de antecedentes fiscales	X			
12	Formato único de hoja de vida DAFP	X			
13	Formato declaración de bienes y rentas DAFP	X			
14	Certificación vigente de delitos sexuales	X			Verificados por la entidad
15	Documento de identidad	X			
16	Copia del Nit			X	
17	Copia del Rut	X			
18	Antecedentes medidas correctivas	X			
19	Certificado Vigente REDAM	X			
20	Libreta militar o definición de la situación militar			X	
21	Certificado de antecedentes judiciales expedido por la policía Nacional	X			
22	Examen de salud ocupacional	X			
23	Certificación de no inhabilidades e incompatibilidades para contratar	X			

O.K.= Cumplió

N.C.= No cumplió

N.A.= No aplica

La propuesta cuyo estudio acabamos de realizar, arroja el siguiente resultado:

PROPONENTE: DARLIN YULIETH ORTIZ HERNANDEZ identificada con la cedula de ciudadanía No C.C. 1.098.151.971 de Concepción Santander, Cumple con todos los requerimientos legales y contractuales necesarios, estableciendo que la misma cuenta con los requisitos precisos de idoneidad, experiencia acreditada y capacidad por lo cual se aprueba y autoriza su contratación.

ADRIANA OTALVARO HERNANDEZ
GERENTE
ESE Centro de Salud Hermana Gertrudis

NANCY CHAVARRO SANTAMARIA
APOYO ADMINISTRATIVO
ESE Centro de Salud Hermana Gertrudis

gerencia@esecentrosaludhermanagertrudis-santander.gov.co

eseaguada@hotmail.com

Calle 2 # 4-03

Tel. 3213727739