GOBERNACIÓN DEL CESAR	**CONSOLIDADO DE INFORME DE EVALUACIÓN**	PROCESO	**CONTRATACIÓN DIRECTA CDO-SSA-0040-2025**
		OBJETO:	**" REALIZAR LA EVALUACION DE COBERTURAS DE VACUNACION DE ACUERDO CON LA METODOLOGIA ESTABLECIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN 25 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, VIEGENCIA 2025 ".**

DATOS DEL PROCESO

PROCESO	**CDO-SSA-0040-2025**
OBJETO	**" REALIZAR LA EVALUACION DE COBERTURAS DE VACUNACION DE ACUERDO CON LA METODOLOGIA ESTABLECIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN 25 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, VIEGENCIA 2025 ".**
PRESUPUESTO OFICIAL	**MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1300.000.000.00) M.L.**
NÚMERO DE PROPUESTAS RECIBIDAS	**UNA (1)**

Dentro del término establecido **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS DE CHIRIGUANÁ-- CESAR**, identificado con NIT**,** 8 9 2 3 0 0 1 7 5-4 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-0040-2025, por **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS DE CHIRIGUANÁ-- CESAR**, identificado con NIT 8 9 2 3 0 0 1 7 5-4**,** representada legalmente por LUIS ROBERTO PADRO BAUTISTA**,** identificado con cédula de Ciudadanía 12.646.155 de Valledupar.

EVALUACIÓN DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO

REQUISITO	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Presentación de una propuesta técnica	**X**	
2. Acreditar como mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con el objeto y las actividades que se pretendan contratar.	**X**	
3. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PAI, 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**	
4. Aportar certificado de evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial relacionado con acciones PAI.	**X**	
5. Cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación cuando la acción del PAI 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.

La **ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS DE CHIRIGUANÁ-CESAR**, adjunta en el archivo PDF nombrado como “EVALUACION SASTIFACTORIA”, una certificación del último

contrato ejecutado con la entidad territorial: Alcaldía del municipio de Chiriguaná, donde se evidencia que el convenio interadministrativo N° 004-2024, 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 HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS DE CHIRIGUANÁ-CESAR**, presentó propuesta económica por valor de **MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1300.000.000.00) M.L.** el cual se ajusta al presupuesto oficial establecido para este proceso contractual, por lo tanto, **CUMPLE** con este requisito.

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-0040-2025, El proponente ESE **HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS DE CHIRIGUANÁ-CESAR**, **CUMPLE** CON LOS CRITERIOS DE ORDEN **TÉCNICO, ECONÓMICO Y DE EXPERIENCIA.**

ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO
Líder de Salud Pública