# Información general

Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.8589702 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | En ejecución |
| **Fecha de generación del estado** | 10 días de tiempo transcurrido *(13/11/2025 4:57:05 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | 1129-2025 |
| **Objeto del contrato** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1499 DE 2024 Y A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. |
| **Tipo de Contrato** | Prestación de servicios |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐ Sí ☑ No |
| **Duración del contrato** | 30 Días |
| **Fecha de inicio de contrato** | 3 días de tiempo transcurrido *(20/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 20 días para terminar *(14/12/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Reversión** | ☐ Sí ☑ No * |

Información de la Entidad Estatal contratante

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES 12**

COLOMBIA, Ocaña

**0** Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

**Andrea Del Mar Moscote Vega**

COLOMBIA, Ocaña
Número de documento 1193210431

Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| Andrea Del Mar Moscote Vega | | | |

Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *Andrea Del Mar Moscote Vega* ***Fecha de aprobación:*** *19/11/2025 4:30:08 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *ELMER TAMAYO JAIMES* ***Fecha de aprobación:*** *20/11/2025 10:46:54 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:** CO1_PCCNTR_8589702_Firmado
**Contrato en ejecución:**

Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Contratación régimen especial |
| **Unidad de contratación** | AREA DE CONTRATACION HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES |
| **Proceso de Contratación** | 1124-2025 |
| **Título de la oferta** | |
| **Cuantía del contrato** | 2.781.250 COP |

# Condiciones

Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | | |
|---|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** | ☐Sí ☑No | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

## Sentencia T-302 de 2017

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** | ☐Sí ☑No | Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu. |

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ☐Sí ☐No |

## Configuración financiera - Configuraciones generales

| | |
|---|---|
| **¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** | ☐Sí ☑No |

## Configuración financiera - Garantías

| | |
|---|---|
| **¿Solicitud de garantías?** | ☐Sí ☑No |

## Configuración financiera - Pago de anticipos

| | |
|---|---|
| **Definir Plan de Pagos?** | ☐Sí ☑No |

## Condiciones de facturación y pago

| | |
|---|---|
| **Forma de pago** | Abono en cuenta |
| **Plazo de pago de la factura** | 30 días |

## Comentarios

| | |
|---|---|
| **Número del Contrato** | CO1.PCCNTR.8589702 |
| **Proveedor** | Andrea Del Mar Moscote Vega |
| **Creado por** | |
| **Agregado en** | - |
| **Comentario** | |

## Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** CALLE 7 # 29-144
**Ubicación** CO-NSA-54498 - Ocaña
**País** COLOMBIA
**Departamento** Norte de Santander
**Municipio** Ocaña
**Dirección** CALLE 7 # 29-144
**Código postal**

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | CALLE 7 29 - 144 | COLOMBIA > Norte de Santander > Ocaña |

# Bienes y servicios

**1** CO1.PCCNTR.8589702

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
2.781.250,00

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 85101706 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1499 DE 2024 Y A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. | 1,00 | UN | 2.781.250,00 | 2.781.250,00 | 2.781.250,00 |

**2** CO1.PCCNTR.8589702

**2.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
2.781.250,00

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 85101706 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1499 DE 2024 Y A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. | 1,00 | UN | 2.781.250,00 | 2.781.250,00 | 2.781.250,00 |

# Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

**Filtrar por familia**

| Documento | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| Formato de Experiencia | ☐ | ☐ |
| Certificaciones | ☐ | ☐ |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas. | ☐ | ☐ |
| RUP | ☐ | ☐ |
| RUT | ☐ | ☐ |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o | ☐ | ☐ |

| | | |
|---|---|---|
| documento equivalente para las personas naturales. | | |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional. | ☐ | ☐ |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor. | ☐ | ☐ |
| Actas de Asamblea | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de experiencia | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional | ☐ | ☐ |
| Certificado de constitución de proponente plural | ☐ | ☐ |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme) | ☐ | ☐ |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal. | ☐ | ☐ |
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado. | ☐ | ☐ |
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | ☐ | ☐ |
| Plan de amortización | ☐ | ☐ |

| Documentos administrativos | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| 1. HOJA DE VIDA FORMATO FUNCIÓN PUBLICA SIGEP | ☑ | ☐ |
| 2. HOJA DE VIDA PERSONAL, LA CUAL DEBE CONTENER: 1) soportes académicos. 2)soporte de experiencia. | ☑ | ☐ |
| 3. TARJETA PROFESIONAL (en los casos que aplique) 1) certificado de antecedentes profesionales, expedida por la autoridad competente. 2) certificado RETHUS para el personal de la salud (OBLIGATORIO). | ☑ | ☐ |
| 4. CERTIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL: 1) certificado afiliación en salud régimen contributivo. 2) certificado afiliación a pensión. | ☑ | ☐ |
| 5. PROPUESTA INTEGRAL. | ☑ | ☐ |
| 6. DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS (FORMATO FUNCIÓN PÚBLICA) | ☑ | ☐ |
| 7. COPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA | ☑ | ☐ |
| 8. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT | ☑ | ☐ |
| 9. FORMULARIO SARLAF Y FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO (totalmente diligenciado) | ☑ | ☐ |
| 10. ANTECEDENTES: 1) disciplinarios (procuraduría); 2 fiscales (contraloría); 3) judiciales (policía nacional); 4) medidas correctivas (policía nacional); 5) consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (policía nacional); 6) registro de deudores alimentarios morosos (REDAM). | ☑ | ☐ |
| 11. DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN NINGUNA CASUAL DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD Y CONFLICTO DE INTERÉS. | ☑ | ☐ |
| 13. CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA (no se permiten cooperativas o cuentas de bajo monto) | ☑ | ☐ |
| 14. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL. | ☑ | ☐ |

**Documentos del contrato**

| Documento | Nombre del documento | Detalle | Solicitud de confidencialidad? | Confidencial |
|---|---|---|---|---|
| 1. HOJA DE VIDA FORMATO FUNCIÓN PUBLICA SIGEP | Hoja de vida sigep_Andrea Moscote.pdf | Detalle | No | ☐ |
| 10. ANTECEDENTES: 1) disciplinarios (procuraduría); 2 fiscales (contraloría); 3) judiciales (policía nacional); 4) medidas correctivas (policía nacional); 5) consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (policía nacional); 6) registro de deudores alimentarios morosos (REDAM). | Antecedentes Andrea Moscote.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 11. DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN NINGUNA CASUAL DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD Y CONFLICTO DE INTERÉS. | 11. Declaración Juramentada de Inhabilidades - Documentos de Google.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 13. CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA (no se permiten cooperativas o cuentas de bajo monto) | Certificado bancario.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 14. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL. | 14. examen.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 2. HOJA DE VIDA PERSONAL, LA CUAL DEBE CONTENER: 1) soportes académicos. 2)soporte de experiencia. | 2. CV.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 3. TARJETA PROFESIONAL (en los casos que aplique) 1) certificado de antecedentes profesionales, expedida por la autoridad competente. 2) certificado RETHUS para el personal de la salud (OBLIGATORIO). | ReTHUS Andrea Moscote.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 4. CERTIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL: 1) certificado afiliación en salud régimen contributivo. 2) certificado afiliación a pensión. | Seguridad social.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 5. PROPUESTA INTEGRAL. | PROPUESTA HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 6. DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS (FORMATO FUNCIÓN PÚBLICA) | 6. CONFLICTO DE INTERESES (1).xlsx - Hojas de cálculo de Google.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 7. COPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA | 7. cedula.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| 8. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT | RUT Andrea Moscote.pdf | Detalle | Sí | ☐ |
| | | | | ☑ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9. FORMULARIO SARLAF Y FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO (totalmente diligenciado) | 9. sarlaft.pdf | Detalle | No |

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 6 días de tiempo transcurrido *(17/11/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 4 días de tiempo transcurrido *(19/11/2025 4:30:05 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

# Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| ESTUDIOS PREVIOS-AUXILIAR ENFERMERIA-.pdf | ESTUDIOS PREVIOS-AUXILIAR ENFERMERIA-.pdf | (detalle) |
| CDP-.pdf | CDP-.pdf | (detalle) |
| DECLARACIONES DEL CONTRATISTA.pdf | DECLARACIONES DEL CONTRATISTA.pdf | (detalle) |

# Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | ELMER TAMAYO JAIME | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88277999 | Guardar y notificar |
| Supervisor | HOLGER ALEXIS SANT | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88234873 | Guardar y notificar |

Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | ELMER TAMAYO JAIME | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88277999 | Guardar y notificar |

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | ELMER TAMAYO JAIMES | 4 días de tiempo transcurrido *(20/11/2025 10:46:55 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | ELMER TAMAYO JAIMES |
| Supervisor | HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO | 4 días de tiempo transcurrido *(20/11/2025 10:46:55 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | ELMER TAMAYO JAIMES |
| Ordenador del pago | ELMER TAMAYO JAIMES | 4 días de tiempo transcurrido *(20/11/2025 10:46:55 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | ELMER TAMAYO JAIMES |

Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz** ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto** Funcionamiento

**Fuente de los recursos:**

| | | Valor |
|---|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | ☐Sí ☑No * | |
| **Sistema General de Participaciones - SGP** | ☐Sí ☑No * | |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | ☐Sí ☑No * | |
| **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** | ☐Sí ☑No * | |
| **Recursos de Crédito** | ☐Sí ☑No * | |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** | ☑Sí ☐No * | 2.781.250 |
| **Total** | | 2.781.250 |

**Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)**

| Código CDP | Tipo | Estado del CDP | Valor Total | Saldo | Valor a utilizar | Estado de la consulta | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF** ☐Sí ☑No

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Valor a utilizar | Código unidad/subunidad ejecutora | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 599 | CDP | No se ha iniciado | | 2.781.250 COP | 00-00-00 | - | Editar |

**Saldo de CDP** 0 COP
**Saldo de vigencias futuras** 0 COP
**Saldo total a comprometer** 0 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -

Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2043 | Presupuestal (CDP) | - | No se ha iniciado | 2.781.250 COP | 2.781.250 COP | 0 COP | - | SIIF | Detalle Editar |

**Saldo de compromisos CDP** 2.781.250 COP
**Saldo de compromisos AVF** 0 COP
**Saldo total comprometido** 2.781.250 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -