## INFORME DE REVISIÓN DE LA PROPUESTA

En la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA**, el día primero (01) de enero de dos mil veintiséis (2026), siendo las 09:30 a.m., se realiza el presente informe que tiene como fin evaluar la propuesta presentada para la ejecución del objeto consistente en la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA, SANTANDER".**

A continuación, se realiza la revisión de la propuesta presentada por la Auxiliar de Enfermería **DORIS ADRIANA QUIROGA OCHOA,** identificada con C.C. No. 1.005.148.457 expedida en Socorro, de acuerdo con los aspectos solicitados en la invitación:

| **CRITERIOS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD** | | | |
|---|---|---|---|
| **EXPERIENCIA** | | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **HABER CELEBRADO Y EJECUTADO MINIMO UN (01) CONTRATO** cuyo alcance u objeto tenga alguna relación con el presente proceso contractual. | Copia del contrato, certificación laboral y/o liquidación | **X**<br><br>Allega copia de dos contratos que ejecuto en la vigencia 2025 con la **ESE SAN ROQUE DE CHIMA**, en donde se evidencia el cumplimiento del alcance del contrato a suscribir. | |
| **IDONEIDAD** | | | |
| **PERSONA NATURAL** | **PERSONA JURÍDICA** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| 1. Copia de la cédula de ciudadanía y hoja de vida de la persona natural.<br>2. Si ejerce una profesión y\o tecnología liberal deberá corroborarla mediante la presentación de la copia de la tarjeta y\o matrícula, además copia de la cédula de ciudadanía.<br>3. Si es persona natural comerciante debe allegar copia del registro mercantil | Las personas jurídicas acreditan su capacidad jurídica con el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de su domicilio, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación o por la | **X**<br><br>Persona natural | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario previo a la fecha de cierre del presente proceso de contratación., y que se encuentren actividades socioeconómicas relacionadas al presente proceso, además copia de la cedula de ciudadanía. | entidad que tenga la competencia para expedir dicho certificado.<br><br>**CONTAR DENTRO DE SU OBJETO SOCIAL CON ACTIVIDADES RELACIONADAS AL PRESENTE PROCESO** | | |
| **IDONEIDAD DEL PERFIL REQUERIDO** | | | |
| Teniendo en cuenta el objeto del proceso contractual, se requiere el perfil de una Técnico Auxiliar de Enfermería. | | **X**<br><br>Allega copia del título como Técnico Laboral en Auxiliar de Enfermería de la CORPORACIÓN EDUCATIVA COLOMBIANA “CECOL”. | |

| **SI ES PERSONA NATURAL** | | | |
|---|---|---|---|
| **REQUISITO** | **FORMA DE ACREDITARLO** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| Carta de presentación de la propuesta<br>Propuesta técnica y económica | Carta de presentación | **X**<br><br>Allega carta de presentación de la propuesta debidamente firmada. | |
| Hoja de vida de la función pública | En el formato que a nivel nacional existe para ello | **X** | |
| Declaración de bienes y rentas | En el formato que a nivel nacional existe para ello de conformidad con la Ley 2013 de 2019, la misma deberá ser diligenciada a través del aplicativo respectivo y será consultada por la entidad | **X** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cedula de ciudadanía | Copia de la cédula de ciudadanía | **X** | |
| Registro Mercantil | En caso de ser persona natural comerciante debe adjuntar el registro mercantil con una fecha de expedición no superior a treinta (30) días; cuyo objeto se relacione con el contrato a celebrarse | **N/A** | |
| Manifestación expresa de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades | Certificación expedida por el proponente o su representante, en la cual conste que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar el contrato. | **X** | |
| Pago De Aportes Al Sistema De Seguridad Social | El artículo 50 de la Ley 789 de 2002 señaló que para "La celebración, renovación o liquidación por parte de un particular, de contratos de cualquier naturaleza con Entidades del sector público, requerirá para el efecto, del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.<br><br>Por ser persona natural deberá allegar certificado de afiliación, se dará aplicación al decreto 1273 de 2018. | **X**<br><br>Allega copia de pago de seguridad social del mes de diciembre de 2025. | |
| Certificado de Antecedentes Disciplinarios. | Certificado vigente de antecedentes disciplinarios de la procuraduría | **X** | |
| Antecedentes fiscales. | Certificado de antecedentes fiscales de la contraloría. | **X** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Antecedentes judiciales. | Certificado de antecedentes judiciales | **X** | |
| Registro Nacional de medidas correctivas RNMC, de la Policía Nacional de Colombia, mediante el cual se acredite que el oferente no registra ningún tipo de medida correctiva y/o sanción, que lo inhabilite para contratar conforme a lo señalado en el Art. 183 numeral 4 Código Nacional de Policía y Convivencia Ciudadana. | Certificado del Sistema Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia. | **X** | |
| Certificado de Deudores Alimentarios | Deberá adjuntar el REDAM con validez vigente | **X** | |
| Certificado de delitos sexuales | Deberá adjuntar certificado del sistema | **X** | |
| Rut actualizado | Registro Único Tributario-RUT | **X** | |
| Examen de aptitud laboral o médico ocupacional. | Debe estar vigente. | **X** | |
| Hoja de vida normal con todos sus anexos, Diplomas o constancias de estudio, tarjeta profesional (si es el caso). | Además de la hoja de vida de la función pública, deberá arrimar su hoja de vida normal con sus anexos. | **X** | |
| Certificado de experiencia laboral | En caso de requerirse. | **X** | |

**En mérito de lo expuesto se hace constar,**

Que, dentro del plan de cargos y asignaciones no se cuenta con el personal de planta suficiente, necesario y disponible para atender la necesidad propuesta.

Que, apreciados los documentos de la Auxiliar de Enfermería **DORIS ADRIANA QUIROGA OCHOA**, identificada con C.C. No. 1.005.148.457 expedida en Socorro, se pudo establecer que cumple con las condiciones básicas definidas por la E.S.E. para cumplir el objeto contractual.

Que, se cuenta con la disponibilidad presupuestal necesaria para atender las condiciones económicas resultantes de un posible contrato.

Que, en consideración a lo anterior, la Auxiliar de Enfermería **DORIS ADRIANA QUIROGA OCHOA,** identificada con C.C. No. 1.005.148.457 expedida en Socorro, es una persona natural y cuenta con la idoneidad, y capacidad para la celebración del objeto consistente en

la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA, SANTANDER".**

Que, en consecuencia, a lo expuesto, este Despacho, ha decidido contratar en forma directa y sin contar con otras ofertas a la Auxiliar de Enfermería **DORIS ADRIANA QUIROGA OCHOA**, identificada con C.C. No. 1.005.148.457 expedida en Socorro, para que ejecute el objeto contractual consistente en la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA, SANTANDER".**

Se expide la presente constancia, el día primero (01) de enero de dos mil veintiséis (2026).

**AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA**
Gerente

**ALVARO FABIAN GOMEZ GOMEZ**
Medico S.S.O

Revisó Asp. jurídicos: Mayra Alejandra Bautista Rojas / Asesora Jurídica Externa