



E.S.E. CENTRO DE
SALUD

HERMANA GERTRUDIS

AGUADA SANTANDER

NIT. 804.015.154-8

Tú Salud, Nuestro Bien ESTUDIO DE PROPUESTA

OBJETO: “PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA VERIFICACIÓN, VALIDACIÓN, ORGANIZACIÓN Y DISPOSICIÓN DE LA INFORMACIÓN CARGADA EN EL SISTEMA PISIS-SISPRO, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 0000709 DE 2025, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA CORRECTA PREPARACIÓN, CARGA Y DOCUMENTACIÓN DE LOS REGISTROS RELACIONADOS CON LOS ARCHIVOS SER124SREC Y SER124DREC DE LA ESE CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS”.

El día Nueve (09) del mes de Enero a las diez (10:00) de la mañana la doctora **ADRIANA OTALVARO HERNANDEZ y NANCY CHAVARRO SANTAMARIA**, Apoyo administrativo realizan estudio de la propuesta recibida por la Dra. **LICETH PAOLA AMADO RODRIGUEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.098.734.415, de Bucaramanga, para el proceso referenciado.

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 Dra. **LICETH PAOLA AMADO RODRIGUEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.098.734.415, de Bucaramanga, y 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	Se acredita Título profesional como

gerencia@esecentrodosaludhermanagertrudis-santander.gov.co

eseaguada@hotmail.com

Calle 2 # 4-03

Tel. 3213727739



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

REQUISITOS		PROPONENTE UNICO			OBSERVACIÓN
		O.K.	N.C.	N.A.	
			● ● ●		Administrador de servicios de salud.
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			

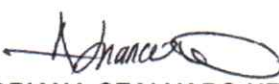
O.K.= Cumplió

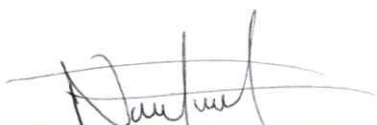
N.C.= No cumplió

N.A.= No aplica

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

PROPONENTE: por la Dra. **LICETH PAOLA AMADO RODRIGUEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.098.734.415, de Bucaramanga, 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