CAS-SS-SAM-001-2026

INFORME DE EVALUACIÓN – PRELIMINAR REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN JURÍDICO.

El comité evaluador designado procede a efectuar la correspondiente Evaluación, conforme a lo establecido la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y lo contenido en el pliego de condiciones del presente proceso de selección.

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

NUMERO DE PROCESO	**CAS-SS-SAM-001-2026**
OBJETO	**REALIZAR ACCIONES DEL CUIDADO Y PROMOCION DE LA SALUD MEDIANTE EL DESARROLLO DE JORNADAS ITINERANTES DE SALUD PUBLICA COLECTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE VIGENCIA 2026.**
PRESUPUESTO OFICIAL	**DOS MIL CINCUENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($2.051.947.028**
FECHA DEL INFORME	20-03-2026

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS PROPONENTES

No.	PROPONENTE	PROPONENTE PLURAL?		INTEGRANTES	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
		SI	NO			
1	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.		X		ÁNGEL ANDRÉS ÁVILA PÉREZ	9.431.839 DE YOPAL

CAS-SS-SAM-001-2026

LISTA DE OFERTAS

Abrir Panel | Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
OFERTA HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	Oferta en evaluación	18/03/2026 10:38 PM	2.051.939.710 COP

3. VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES

PROPONENTE No. 1: HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

A. VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
CAPACIDAD JURÍDICA					
5.1.	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	X			
5.2.	DOCUMENTO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	X			
5.3.	FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANÍA	X			

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
5.4.	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	X			Al tratarse de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SE ANEXA Ordenanza No. 060 de 1995 Por medio de la cual se crea el Hospital de Yopal Casanare, como una Empresa Social del orden Departamental y adjunto a ello acta de posesión y Decreto de Nombramiento del gerente
5.5.	AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, DE SOCIOS O ASAMBLEA GENERAL	X			En virtud del artículo 10 del acuerdo 0011 de 2021, el gerente está facultado para celebrar contratos hasta por el monto de 6.000 SMLMV sin necesidad de tener autorización por parte de la junta.
5.6.	Certificado de matrícula mercantil			X	
5.7.	Documento de Conformación del Consorcio o Unión Temporal			X	

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO		CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
			SI	NO		
5.8.	Certificado de pago de aportes parafiscales	Anexo - certificado de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales (personal natural o jurídica)	X			
		Certificación expedida por el Revisor Fiscal cuando éste exista por requerimiento de Ley o por el Representante Legal	X			
		Certificado Contador o Revisor Fiscal	X			
		Tarjeta Profesional	X			
		Cedula	X			
5.9	Garantía de seriedad de la Oferta	POLIZA No. de Póliza			X	
		Tomador:			X	
		Asegurado y Beneficiario:			X	
		Amparo:			X	

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO		CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
			SI	NO		
		SUFICIENCIA (10% del Valor Total del Presupuesto Oficial.)			X	
		VIGENCIA (Noventa (90) días contados a partir de la fecha del Cierre del Proceso)			X	
		Recibo de pago			X	
		Firma del Tomador			X	
		Consulta Póliza			X	
5.11.	CERTIFICADO DEL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES		X			
5.12	VERIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES		X			Se anexa certificado.
5.13	VERIFICACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD (SIRI) DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN		X			Se anexa certificado.

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO		CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
			SI	NO		
5.14.	VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – POLICÍA NACIONAL		X			Se anexa certificado.
5.15.	VERIFICACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS		X			Se anexa certificado.
5.16.	CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTICIOS – REDAM	Documento	X			9431839
		Fecha de Expedición	X			16/03/2026 10:53 AM
		Código Verificación:	X			KJLNVPA7M8
		Válida hasta:	X			14/06/2026
5.16.	ACREDITACIÓN DE TENER DEFINIDA SU SITUACIÓN MILITAR		X			
5.17.	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		X			
5.18.	VERIFICACIÓN DE SITUACIONES DE CONTROL		X			
OBSERVACIONES						

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
NINGUNA					
CONCLUSIÓN					
De acuerdo con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones, el suscrito integrante del comité evaluador, una vez realizada la verificación de los requisitos jurídicos habilitantes en la propuesta del proponente HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E, se considera la propuesta **HABILITADA** preliminarmente desde el componente jurídico.					

Nombre: **JHORMAN STIVEN ROMERO BARRERA**
Evaluador Jurídico

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:32:18 PM horas del 20/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **9431839**

Apellidos y Nombres: **AVILA PEREZ ANGEL ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor ANGEL ANDRES AVILA PEREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 9431839, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ANGEL
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	AVILA
Segundo Apellido:	PEREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	9431839
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 20 días del mes de Marzo de 2026, a las 6:05:29 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/03/2026 05:33:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **9431839** y Nombre: **ANGEL ANDRES AVILA PEREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **136900573** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 20 de marzo de 2026, a las 17:34:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	9431839
Código de Verificación	9431839260320173417

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293264712

PIB
17:36:14

Bogotá DC, 20 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGEL ANDRES AVILA PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 9431839:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:03:18 horas del 20/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **9431839,**
Apellidos y Nombres **AVILA PEREZ ANGEL ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **gobernacion de casanare**, con NIT **892099216-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROCESO N° CAS-SS-SAM-001-2026

Objeto: REALIZAR ACCIONES DEL CUIDADO Y PROMOCION DE LA SALUD MEDIANTE EL DESARROLLO DE JORNADAS ITINERANTES DE SALUD PUBLICA COLECTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE VIGENCIA 2026.

VERIFICACIÓN EVALUACION PRELIMINAR DE PROPUESTAS
VERIFICACIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA. 20/03/2026

OFERENTE 1: HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

RAZÓN SOCIAL	NIT	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.	**891.855.029-5**	ANGEL ANDRES ÁVILA PÉREZ	9431839

DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO OBJETO DE HABILITACIÓN		**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**
DOCUMENTOS FINANCIEROS:		**SI**	**NO**	
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO	El oferente deberá anexar una fotocopia legible del Registro Único Tributario RUT y con fecha de expedición no mayor a quince (15) días calendario. En caso de que se trate de consorcio o unión temporal, deben aportar el de los integrantes.	X		El proponen adjunta el RUT actualizado, con fecha de generación 16/03/2026.

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP)	Se determina la NO EXIGENCIA de este requisito en virtud de lo definido por el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 el cual dispone: ....No se requerirá de este requisito, ni de clasificación en los casos de contratación directa, **contratos para la prestación de servicios de salud**....	X		El proponen por ser E.S.E. no esta obligado a tener RUP e igualmente no fue requerido por ser para la prestación de servicios de salud.
CAPACIDAD FINANCIERA Ver anexo de cálculo de indicadores	Con el fin de verificar la capacidad financiera a título de requisito habilitante, es decir, si cumple o no cumple, ésta se evaluará teniendo en cuenta los siguientes indicadores, con corte a 31 de diciembre de 2025: Índice de Liquidez: Requerido: Mayor o igual a 1.40	X		Con base en los estados financieros y dictamen de revisor fiscal sobre los E.F. a 31 de diciembre de 2025, el indicador de liquidez prueba ácida es de 2.21
	Índice de Endeudamiento: Menor o Igual a 0.50	X		0.40
	Razón de la Cobertura de Intereses: Mayor o igual a 4.15 o indeterminada. En su defecto si no hay gastos de intereses y su indicador es indefinido se tomará como hábil, Siempre y cuando la utilidad operacional no sea negativa.	X		Indeterminada
	Capital de trabajo: Mayor o igual al 100% del Presupuesto	X		$120.994.721.867,00

La propuesta presentada por el oferente **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.**. enmarcado dentro de lo que determina el pliego de condiciones en el capítulo VI documentos financieros **ESTÁ HABILITADA FINANCIERAMENTE,** en lo que respecta a requisitos financieros cumple con los requeridos en el pliego de condiciones.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONOMICO OBJETO DE HABILITACIÓN	**CUMPLE**	**OBSERVACIONES**

Se verifican requisitos habilitantes componente económico según Numeral 7.3. Propuesta Económica	**X**	La propuesta económica está presentada en el formato establecido por valor de: DOS MIL CINCUENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS MCTE, valores en pesos colombianos, respetando los ítems, descripciones, unidades de medida, cantidad y el valor no supera el presupuesto oficial, manifiesta contemplar todos los costos directos e indirectos, y otros así como impuestos dentro de este valor. Y se encuentra firmada por el representante legal de la entidad.

La propuesta presentada por el oferente **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E**. enmarcado dentro de lo que determina el pliego de condiciones en el capítulo VII requisitos técnicos Numeral 7.3. Propuesta económica, **ESTÁ HABILITADA ECONÓMICAMENTE**

Conclusión: Habilitada financieramente
Habilitada económicamente

LENZ SÁNCHEZ AMÉZQUITA
Evaluador Financiero
Asesora Administrativa y Financiera – Sec de Salud

DAMARYS RODRIGUEZ PAIPA
Evaluador Económico
CPS No. 5013 del 08/01/2026

Los documentos que soportan la evaluación fueron consultados en el secop II, en el link:
https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ReplyAnalysisEdit/Update?docUniqueIdentifier=CO1.RANL.8977114&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fBuyerDossierWorkspace%2fIndex%3fsortingState%3dLastModifiedDESC%26showAdvancedSearch%3dFalse%26showAdvancedSearchFields%3dFalse%26selectedDossier%3dCO1.BDOS.10071233%26selectedRequest%3dCO1.REQ.10267219%26&prevCtxLbl=Procesos+de+la+Entidad+Estatal

CAS-SS-SAM-001-2026

INFORME DE EVALUACIÓN – PRELIMINAR REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN TÈCNICO.

El comité evaluador designado procede a efectuar la correspondiente Evaluación, conforme a lo establecido la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y lo contenido en el pliego de condiciones del presente proceso de selección.

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

NUMERO DE PROCESO	**CAS-SS-SAM-001-2026**
OBJETO	**REALIZAR ACCIONES DEL CUIDADO Y PROMOCION DE LA SALUD MEDIANTE EL DESARROLLO DE JORNADAS ITINERANTES DE SALUD PUBLICA COLECTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE VIGENCIA 2026.**
PRESUPUESTO OFICIAL	**DOS MIL CINCUENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($2.051.947.028**
FECHA DEL INFORME	20-03-2026

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS PROPONENTES

No.	PROPONENTE	PROPONENTE PLURAL?		INTEGRANTES	REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
		SI	NO			
1	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.		X		ÁNGEL ANDRÉS ÁVILA PÉREZ	9.431.839 DE YOPAL

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

LISTA DE OFERTAS

Abrir Panel | Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
OFERTA HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	Oferta en evaluación	18/03/2026 10:38 PM	2.051.939.710 COP

3. VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES

PROPONENTE No. 1: HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

	REQUISITO	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
NUMERAL DE LOS PLIEGOS **7.1.**	7.1. Experiencia del proponente La Entidad ha determinado exigir al proponente la exigencia de los requisitos técnicos para la ejecución de las actividades programadas, las definidas en el artículo14 de la Resolución 1597 del 2025 emitida por el Ministerio de salud y protección Social que define: 7.1.1. Experiencia especifica en la que dentro de sus alcances incluya o cuyo objeto haya sido o guarde similitud en la jornadas de salud extramurales a todo costo y/o jornadas de hospitales itinerantes y/o de campaña y/o plan de intervenciones colectivas en cualquiera de sus dimensiones celebrados con entidades Estatales o Privadas en la que deberá contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada.	**X**		Acredita experiencia adjuntando copia de acta de liquidación y contrato de los siguientes procesos. - Contrato 3171 de 2024 acredita 6 meses y 15 días de ejecución de actividades itinerantes y plan de intervenciones colectivas - Contrato 1901 de 2017 acredita 10 meses y 20 días en actividades PIC

Powered by CamScanner

				- Contrato 1902 de 2017 acredita 9 MESES en actividades PIC - Contrato 1953 de 2016 acredita 17 MESES en actividades PIC -
	RESULTADO			**CUMPLE**

OBSERVACIONES: Una vez verificados los documentos aportados por el proponente se evidencia que el proponente CUMPLE con la EXPERIENCIA DEL PROPONENTE GENERAL Y ESPECIFICA, solicitada de acuerdo con las observaciones detalladas con anterioridad. Anexa copias de contratos y actas de liquidación-.

7.2. EQUIPO DE TRABAJO Y EXPERIENCIA MÍNIMA

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
7.2	Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad		X		Se presenta hoja de vida de la profesional PATRICIA CHAPARRO AGUIRRE, sin embargo, el proponente no acredita la totalidad de los requisitos exigidos en el pliego de condiciones de conformidad con la relación en el cuadro adjunto al presente informe. Se corre traslado para subsanar documentos habilitantes.

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
	territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública – Coordinador Cantidad requerida – Uno (01) Título profesional universitario, titulo de especialización en el área requerida. Áreas administrativas o de la salud con experiencia profesional de cuatro (4) años, de los cuales se debe acreditar como mínimo tres (3) años de experiencia relacionada Además de lo anterior, se deberá cumplir con los siguientes requisitos: • Hoja de vida suscrita. • Fotocopia Cedula de Ciudadanía. • Copia del diploma de estudio profesional • Copia de la tarjeta y /o matricula de ejercicio profesional vigente (Si se requiere) • Antecedentes profesionales (si aplica), disciplinarios, judiciales,				

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
	fiscales, sexuales, registro nacional de medidas correctivas. • Carta de intención y disponibilidad debidamente suscrita en donde se especifique el cargo a desempeñar y su disponibilidad durante el plazo del mismo. ***Deberá ir firmada por el proponente y por el personal del equipo de trabajo como autenticidad de la información allí contenida*** • Certificación (es) de experiencia • Cuadro de experiencia – Anexo 11.10 "RESUMEN HOJA DE VIDA DEL PERSONAL RESUMEN HOJA DE VIDA DEL PERSONAL" Nota: Los cuadros de experiencia del personal propuesto deben presentarse de manera digital en archivo EXCEL (XLXS), para facilitar la verificación por parte del evaluador técnico. La no presentación de dicho requisito, será causal de inhabilitación técnica, susceptible de subsanación.				
				RESULTADO	**NO CUMPLE**

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

OBSERVACIONES: Una vez verificados los documentos aportados por el proponente se evidencia que el proponente NO CUMPLE preliminarmente con la totalidad de documentos exigidos en su EQUIPO DE TRABAJO Y EXPERIENCIA MÍNIMA, como se detalla a continuación

COORDINADOR GENERAL – CANTIDAD REQUERIDA: 1

NOMBRE: PATRICIA CHAPARRO AGUIRRE			
NO. CEDULA: 33.645.536			
PERFIL: ENFERMERA			
POSGRADO: MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOCIAL			
PERFIL REQUERIDO: Título profesional universitario, titulo de especialización en el area requerida. Areas administrativas o de la salud			
EXPERIENCIA REQUERIDA: **Experiencia profesional – (General)** Equivale a tener conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas o desarrolladas mediante el ejercicio de una profesión y experiencia profesional certificada no menor de cuatro (04) años. **Experiencia Relacionada – (Específica)** Experiencia relacionada de tres (03) años. Lo anterior, dentro del periodo comprendido entre la fecha de expedición de su título académico y la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, dentro del periodo comprendido entre la fecha de expedición de su título académico y la fecha de cierre del presente proceso de selección.			
REQUISITOS	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

Hoja de vida suscrita.	**X**		
Fotocopia Cedula de Ciudadanía.	**X**		
Copia del diploma de estudio profesional	**X**		
Copia de la tarjeta y /o matricula de ejercicio profesional vigente (Si se requiere)	**X**		
Antecedentes profesionales (si aplica), disciplinarios, judiciales, fiscales, sexuales, registro nacional de medidas correctivas.		**X**	Antecedentes disciplinarios NO LEGIBLE (RETHUS), Y DEMAS ANTECEDENTES DE LA VIGENCIA 2025 MES DE MAYO.
Carta de intención y disponibilidad debidamente suscrita en donde se especifique el cargo a desempeñar y su	**X**		

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

disponibilidad durante el plazo del mismo. Deberá ir firmada por el proponente y por el personal del equipo de trabajo como autenticidad de la información allí contenida			
Certificación (es) de experiencia	**X**		
Cuadro de experiencia – Anexo 11.10 "RESUMEN HOJA DE VIDA DEL PERSONAL RESUMEN HOJA DE VIDA DEL PERSONAL"	**X**		
Nota: Los cuadros de experiencia del personal propuesto deben presentarse de manera digital en archivo EXCEL		**X**	No aporta Excel.

Powered by CamScanner

(XLXS), para facilitar la verificación por parte del evaluador técnico. La no presentación de dicho requisito, será causal de inhabilitación técnica, susceptible de subsanación.			

7.3. CONSTANCIA DE HABILITACIÓN.

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
7.3	7.3.1. Como la contratación incluye el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 7.3.2. Estar debidamente habilitados como prestadores de servicios de salud en el Registro	X			

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
	Especial de prestadores de Servicios de salud REPS.				
				RESULTADO	CUMPLE

7.4. CONSTANCIA DE HABILITACIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
	7.1.5. Manifestación de Capacidad para la Gestión Territorial Integral. El oferente deberá declarar que cuenta con la capacidad para implementar el modelo de Equipos Básicos de Salud y la gestión extramural conforme a la Res. 1597/2025	X			
	7.1.6. Certificación de No Tercerización Misional. Documento donde el Gerente certifica que las intervenciones de los Equipos Básicos de Salud serán ejecutadas por personal vinculado directamente o por contratación de prestación de servicios directa, prohibiendo la intermediación total del objeto contractual.	X			
				RESULTADO	CUMPLE

7.6. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	CUMPLE		N/A	OBSERVACIÓN
		SI	NO		
7.6	por lo que adicionalmente, el oferente deberá entregar junto a su oferta, y así lo habrá de identificar, las especificaciones técnicas de los bienes y/o servicios propuestos, para cada uno de los ítems descritos en el [Anexo - Especificaciones Técnicas – Fichas Técnicas], en el formato establecido en el 11.20. – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS – FICHAS TÉCNICAS de la presente CONVOCATORIA. Es importante resaltar que el formato contiene una fila adicional a la establecida en la ficha técnica, que hacen referencia el Anexo – Fichas técnicas, a saber, la Marca del producto, que solo debe ser diligenciado para los bienes, mas no aplica para los servicios ofertados.	X			
				RESULTADO	**CUMPLE**

RESUMEN RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN TECNICA DE LA INFORMACIÓN:

No.	PROPONENTE	RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN PRELMINAR DE CONDICIONES TÉCNICAS
1	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	NO HABILITADO

Nombre: **DANIZA GELVEZ GUERRERO.**
Evaluador Técnico – Secretaría de Salud (E)

Powered by CamScanner

CAS-SS-SAM-001-2026

RESUMEN RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

No.	PROPONENTE	CONDICIONES	RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN
1	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	JURÍDICAS	HABILITADO
		FINANCIERAS	HABILITADO
		TÉCNICAS	NO HABILITADO

Powered by CamScanner