| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| E.S.E HOSPITAL HILARIO LUGO SASAIMA | REGIÓN DE SALUD NOROCCIDENTE | | Gobernación de Cundinamarca | |
| **TIPO DE DOCUMENTO:** | **ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:** | | **DOCUMENTO** | **PÁGINA** |
| FORMATO | GESTIÓN JURÍDICA | | CONTROLADO | 1 DE 1 |
| **NOMBRE** | **CÓDIGO** | **VERSIÓN** | **FECHA APROBACIÓN** | **FECHA DE VIGENCIA** |
| CERTIFICACIÓN IDONEIDAD Y EXPERIENCIA | GJ-FOR-022 | 02 | 24 – 01 - 2025 | 4 AÑOS |

**LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA**

**HACE CONSTAR**

Que el **HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA - ESE** y la empresa DISCOLMETS S.A.S, identificado(a) con Nit. No.828.002.423-5, celebraron el día 17 de junio de 2026 el contrato de **N° 173 DE 2026**, cuyo objeto lo constituye la **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA ESE HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA, SEGÚN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 001 de 2026 DE COLABORACIÓN PARA LAS COMPRAS CONJUNTAS ADELANTADO MEDIANTE CONVOCATORIA PÚBLICA N° 06 DE 2026**

Que la Empresa realizó el debido Estudio y Análisis Previo de manera rigurosa y detallada, referente a la idoneidad y experiencia como factor primordial de la selección objetiva del contratista.

**CONDICIONES EVALUADAS**:

| EVALUACIÓN | | |
|---|---|---|
| IDONEIDAD/FORMACIÓN ACADÉMICA. | Persona Natural y/o Jurídica | Sí |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL CERTIFICADA | UN (1) AÑO de experiencia en el objeto a contratar | Sí |
| DOCUMENTOS | | APORTADO |
| Documento – propuesta donde acepta todas las condiciones y especificaciones de la entidad (firmada). | | SI |
| Copia de la Cédula de Ciudadanía. | | SI |
| Certificado de antecedentes disciplinarios de la unidad de registro nacional de abogados y auxiliar de la justicia del consejo superior de la judicatura. | | N/A |
| Copia del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN. | | SI |

| | |
|---|---|
| Formato único de Hoja de vida de la función pública diligenciado y visto bueno por la entidad. | SI |
| Formulario único de declaración juramentada de bienes y rentas. | N/A |
| Verificación de antecedentes fiscales Certificado de antecedentes disciplinarios. | SÍ |
| Verificación de antecedentes del RNMC. | SI |
| Verificación de antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación. | SÍ |
| Verificación de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la República. | SI |
| Verificación Antecedentes REDAM | SI |
| Libreta militar o certificación provisional en línea que acredite el trámite de la situación militar (Si aplica). | N/A |
| Certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales suscrito por el representante legal o revisor fiscal si aplica, para persona jurídica. Planilla de pago de aportes a sistema general de seguridad en salud, pensión y ARL como independiente del último mes que aplique, si es persona natural. | SI |
| Verificación que está registrado (a) en el SECOP II en calidad de Proveedor con la finalidad de participar y celebrar contratos, (Anexo pantallazo del registro en el SECOP II) | SI |
| Certificación Bancaria | SI |

De lo anterior se deja constancia que el contratista y su propuesta presentada cumple con los requisitos estipulados en el estudio previo en cuanto a su IDONEIDAD Y EXPERIENCIA (Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015)

Dado ~~en Sasaima, Cundinamarca el 01~~ de julio de 2026

**HEIDY JOHANA CORREA CARREÑO**
GERENTE ESE HOSPITAL HILARIO LUGO

| Elaboró | Revisó | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|---|
| John Arévalo - Asesor Jurídico | John Arévalo - Asesor Jurídico | Daniela Diaz A – Calidad | H. Johana Correa C. - Gerente |