



## **INFORME DE VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES.**

### **PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION.**

En la Cabecera Municipal de la Paz, Departamento del Cesar, a los Treinta y un (31) días del mes de Julio de Dos Mil Veintiséis (2026).

#### **I. INFORMACIÓN GENERAL.**

**1.1. Fundamento Legal:** Conforme al numeral 3 del artículo 59 del Acuerdo No 022 del 10 de Diciembre de 2024, para todos los efectos legales del Informe de Evaluación, o del contrato que se celebre con el proponente a quien se le adjudique la contratación.

#### **1.2. Objeto de la Contratación.**

**“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANTENIMIENTO, LIMPIEZA, ORNATO, CUIDADO Y CONSERVACIÓN EN LAS ÁREAS QUE COMPONEN LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR”.**

#### **1.3. Presupuesto Oficial.**

Para la presente contratación se cuenta con un Presupuesto Oficial de **DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE (\$2.335.784)**, respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Anexo, expedido por el Jefe de Presupuesto, por la suma de **\$2.335.784**.

#### **1.4. Integrantes del Comité de Evaluaciones.**

**SANDRA MILENA LOPEZ CALDERON** – Profesional universitario (Jurídica y Contratación) - ESE Hospital Marino Zuleta.

**SONIA MARINA NAVARRO CASTILLO** – Profesional universitario (Presupuesto, Tesorería y Talento Humano- ESE Hospital Marino Zuleta.

#### **II. PROCEDIMIENTO.**

El inicio de este proceso de contratación fue recomendado por el Técnico Área de la Salud Jefe de Almacén de la ESE Hospital Marino Zuleta de la Paz- Cesar.

Fecha Apertura: 31-07-2026.

#### **2.1. Presentaron Oferta los siguientes Proponentes.**



| No. | Nombre del Proponente         | Identificación | Valor Propuesta | Fecha Recibido | Hora |
|-----|-------------------------------|----------------|-----------------|----------------|------|
| 1   | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO | 1.007.182.390  | \$ 2.335.784    | NA             | NA.  |

### 3. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y REQUISITOS HABILITANTES.

#### 3.1. VERIFICACIÓN CAPACIDAD JURÍDICA.

Acto seguido se procederá a verificar el cumplimiento de los Requisitos Habilitantes (Capacidad Jurídica) de la propuesta recibida por la ESE Hospital una vez aperturado el proceso de contratación:

|                               |                                                                        |             |                               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|
| No.                           | 1                                                                      | Proponente: | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO |
| Sigla:                        | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO                                          |             |                               |
| Identificación:               | CC 1.007.182.390                                                       |             |                               |
| Representante Legal           | N/A                                                                    |             |                               |
| Integrantes Proponente Plural |                                                                        |             |                               |
| Dirección                     | Calle 8c # 1B 23 – La Paz Cesar                                        |             |                               |
| Teléfono                      | 3022320515                                                             |             |                               |
| Correo Electrónico            | <a href="mailto:naheysanti2710@gmail.com">naheysanti2710@gmail.com</a> |             |                               |

| PARÁMETROS                                                                    | CUMPLE |    | NO APLICA | OBSERVACIÓN               | FOLIOS |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-----------|---------------------------|--------|
|                                                                               | SI     | NO |           |                           |        |
| <b>PERSONAS JURÍDICAS</b>                                                     |        |    |           |                           |        |
| Carta Presentación Oferta                                                     |        |    | X         |                           |        |
| Copia Cédula de Ciudadanía Representante Legal:                               | X      |    |           | Nacionalidad: Colombiano. |        |
| Certificación de ausencias de causales de Inhabilidades e incompatibilidades. | X      |    |           |                           |        |
| Certificado de Existencia y Representación Legal vigente.                     |        |    | X         |                           |        |
| Objeto de la Sociedad                                                         |        |    | X         |                           |        |
| Autorización para presentar propuestas y suscribir el contrato.               |        |    | X         |                           |        |
| Vigencia                                                                      |        |    | X         |                           |        |
| Apoderado                                                                     |        |    | X         |                           |        |
| Nombre Revisor Fiscal                                                         |        |    |           | N/A                       |        |

| DOCUMENTOS GENERALES                                                                           |   |  |   |                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|----------------------|--|
| Manifestación de Interés                                                                       |   |  | X |                      |  |
| Carta presentación Oferta                                                                      |   |  | X |                      |  |
| Copia Cédula de Ciudadanía Representante Legal y de los Integrantes.                           | X |  |   | Anexa.               |  |
| Copia Libreta Militar (Si aplica)                                                              |   |  | X |                      |  |
| RUT                                                                                            | X |  |   | Anexa.               |  |
| Certificación de cumplimiento de obligaciones con los Sistemas Generales de Seguridad Social y | X |  |   | Anexa Certificación. |  |



|                                                                                                                   |   |  |   |        |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|--------|--|
| Aportes Parafiscales – ley 1150 de 2007 art. 23.                                                                  |   |  |   |        |  |
| Certificación sobre antecedentes de Responsabilidad Fiscal                                                        | X |  |   | Anexa  |  |
| Certificación sobre antecedentes disciplinarios                                                                   | X |  |   | Anexa. |  |
| Certificado de antecedentes judiciales del Proponente si es persona natural                                       | X |  |   | Anexa  |  |
| Verificación reporte de Multas en Mora conforme a las disposiciones del Código Nacional de Policía y Convivencia. | X |  |   | Anexa  |  |
| Reporte de Inhabilidades por la comisión de Delitos Sexuales con menores de edad                                  | X |  |   | Anexa  |  |
| Pacto Anticorrupción.                                                                                             | X |  |   | Anexa. |  |
| Hoja Vida Oferente                                                                                                | X |  |   |        |  |
| Certificación Matrícula Mercantil                                                                                 |   |  | X |        |  |

### RESUMEN CAPACIDAD JURÍDICA.

| No.          | PROPONENTE                    | CUMPLE |    |
|--------------|-------------------------------|--------|----|
|              |                               | SI     | NO |
| 1            | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO | X      |    |
| Observación: |                               |        |    |

### 3.2. VERIFICACIÓN CONDICIÓN EXPERIENCIA OFERENTE.

Acto seguido se procederá a verificar el cumplimiento de los Requisitos Habilitantes (Experiencia Habilitante) de la propuesta recibida por la ESE Hospital una vez aperturado el proceso de contratación:

#### (i). Experiencia Específica Habilitante Oferente.

|                              |   |             |                               |                |                 |              |        |     |
|------------------------------|---|-------------|-------------------------------|----------------|-----------------|--------------|--------|-----|
| No.                          | 1 | Proponente: | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO |                |                 |              |        |     |
| Objeto                       |   | Contratante | % Participación               | Valor Contrato | Fecha Ejecución | % Acreditado | Cumple |     |
|                              |   |             |                               |                |                 |              | Si     | No. |
|                              |   |             | 100%                          |                |                 |              | X      |     |
| Observación:                 |   |             |                               |                |                 |              |        |     |
| Nota 1. Anexa Certificación. |   |             |                               |                |                 |              |        |     |
|                              |   |             |                               |                |                 |              |        |     |



**RESUMEN CONDICIÓN DE EXPERIENCIA.**

| No.          | PROPONENTE                    | CUMPLE |    |
|--------------|-------------------------------|--------|----|
|              |                               | SI     | NO |
| 1            | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO | X      |    |
| Observación: |                               |        |    |

**RESUMEN OFERTA:**

| No. | Proponente                    | Verificación<br>Capacidad<br>Jurídica |     | Verificación<br>Experiencia |    |
|-----|-------------------------------|---------------------------------------|-----|-----------------------------|----|
|     |                               | Habilitado                            |     | Habilitado                  |    |
|     |                               | Si                                    | No. | Si                          | No |
| 1   | LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO | X                                     |     | X                           |    |

**4. RECOMENDACIÓN ADJUDICACIÓN.**

En el curso del **PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA – PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION**, cuyo objeto es: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANTENIMIENTO, LIMPIEZA, ORNATO, CUIDADO Y CONSERVACIÓN EN LAS ÀREAS QUE COMPONEN LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR”**, el Comité Evaluador, una vez verificados los requisitos habilitantes, recomienda a la Señora Gerente de la ESE Hospital Marino Zuleta Ramirez de la Paz- Cesar, adjudicar el Contrato de Prestación de Servicios profesionales a favor del Proponente denominada **LEIDY CAROLINA ORTIZ CASTILLO** por cumplir con cada uno de los criterios exigidos en los Estudios Previos.

**ORIGINAL FIRMADO.**

**SANDRA MILENA LOPEZ CALDERON**

Profesional universitario (Jurídica y Contratación)

**SONIA MARINA NAVARRO CASTILLO**

Profesional universitario (Tesorería y Talento Humano)