

# Información general

## Identificación del contrato

|                                   |                                                                                                                |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ID del contrato en SECOP          | CO1.PCCNTR.9769578                                                                                             |
| Versión del contrato              | 1                                                                                                              |
| Estado de contrato                | Firmado                                                                                                        |
| Fecha de generación del estado    | 4 días de tiempo transcurrido (5/08/2026 11:47:51 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                           |
| Número del contrato               | OPS 0694-2026                                                                                                  |
| Objeto del contrato               | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURIDICO EXTERNO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL |
| Tipo de Contrato                  | Prestación de servicios                                                                                        |
| ¿Asociado a otro contrato?        | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No                                             |
| Duración del contrato             | 1 Meses                                                                                                        |
| Fecha de inicio de contrato       | -                                                                                                              |
| Fecha de terminación del contrato | 29 días para terminar (9/09/2026 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                   |
| Tiempo adiciones en días          | 0 días                                                                                                         |
| Liquidación                       | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No *                                           |
| Obligaciones Ambientales          | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No *                                           |
| Obligaciones pos consumo          | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No *                                           |
| Reversión                         | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No *                                           |

## Información de la Entidad Estatal contratante



E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

COLOMBIA, Chinácota  
★★★★★

0 Recomendación (es)



## Información del Proveedor contratista



MARIANDREA GONZALEZ ARENIZ

COLOMBIA, Cúcuta  
Número de documento 60261631

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor                  | Nombbre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|----------------------------|-------------------|----------------|------------------|
| MARIANDREA GONZALEZ ARENIZ |                   |                |                  |

## Aprobación del contrato

### Aprobador – Proveedor

Aprobado por: Mariandrea Gonzalez Areniz  
Fecha de aprobación: 5/08/2026 3:21:43 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

### Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: KATHERINE CALABRO GALVIS  
Fecha de aprobación: 5/08/2026 7:33:29 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:  
Contrato en ejecución:

## Información del contrato

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Tipo de proceso         | Contratación régimen especial |
| Unidad de contratación  | CONTRATACION                  |
| Proceso de Contratación | OPS 0694-2026                 |
| Título de la oferta     | □□□                           |
| Cuantía del contrato    | 5.500.000 COP                 |

# Condiciones

## Documentos Tipo

Documentos Tipo No

Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?

☐ Sí ☒ No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017

☐ Sí ☒ No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐ Sí ☐ No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐ Sí ☒ No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.9769578  
Proveedor MARIANDREA GONZALEZ ARENIZ  
Creado por  
Agregado en -  
Comentario

Anexos del contrato

| Descripción              |               | Nombre        |                                                   |
|--------------------------|---------------|---------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | CDP 1664.pdf  | CDP 1664.pdf  | <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | CLAUSULAS.pdf | CLAUSULAS.pdf | <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |

|                          |                      |                      |                                                   |
|--------------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | necesidad.pdf        | necesidad.pdf        | <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ESTUDIOS PREVIOS.pdf | ESTUDIOS PREVIOS.pdf | <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |

Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** CHINACOTA  
**Ubicación** CO-NSA-54172 - Chinácota  
**País** COLOMBIA  
**Departamento** Norte de Santander  
**Municipio** Chinácota  
**Dirección** CHINACOTA  
**Código postal** 54172

**Grados (°)    Minutos (')    Segundos (")**

**Latitud:**  
**Longitud:**

Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección                            | Ubicación                                 |
|----|--------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1  | Carrera 3 calle 10 esquina, El Dique | COLOMBIA > Norte de Santander > Chinácota |

Bienes y servicios

| 1 CO1.PCONTR.9769578                                     |          |               |                                                                                                                |          |        |                          |                                                                      |                                                      |
|----------------------------------------------------------|----------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |          |               |                                                                                                                |          |        |                          |                                                                      |                                                      |
|                                                          |          |               |                                                                                                                |          |        |                          | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal<br>5.500.000,00 |                                                      |
| Ref.                                                     | Artículo | Código UNSPSC | Descripción                                                                                                    | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario                                                      | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
| 1                                                        |          | 80111600      | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURIDICO EXTERNO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL | 1,00     | A      | 5.500.000,00             | 5.500.000,00                                                         | 5.500.000,00                                         |

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

| Documento                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Fase de Contrato         | Fase de Habilitación     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Formato de Experiencia                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certificaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RUP                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RUT                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actas de Asamblea                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anexo de Acreditación de experiencia                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de constitución de proponente plural                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado.                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                                                                                                                                           |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plan de amortización                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Documentos administrativos                                                                                                                                                           | Fase de Contrato                    | Fase de Habilitación     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| FORMATO HOJA DE VIDA SIGEP II (FIRMADA)                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RUT-DIAN                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIFICACION                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA DEL DIPLOMA O ACTA DE TECNICO, TECNOLOGO Y/O PROFESIONAL                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL (MEDICOS, ENFERMERAS, PROFESIONALES CONTABLES)                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA DE OTROS ESTUDIOS RELACIONADOS EN LA HOJA DE VIDA                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL O CONTRATOS                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ANTECEDENTES PROCURADURIA, CONTRALORIA, JUDICIALES, MEDIDAS CORRECTIVAS, INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES VIGENTES                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICACION PROACTIVA DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTROS DE CONFLICTOS DE INTERES (FORMATO DAFP)(FIRMADA) FOTOCOPIA CARNET DE VACUNAS (FIEBRE AMARILLA, HEPATITIS, COVID-1 ) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA CARNET DE VACUNAS (FIEBRE AMARILLA, HEPATITIS, COVID-1 )                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| AFILIACIÓN SALUD, PENSIÓN                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Documentos del contrato

| Documento                                                                                                                                                                            | Nombre del documento                                                    | Detalle                 | Solicitud de confidencialidad? | Confidencial                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| AFILIACIÓN SALUD, PENSIÓN                                                                                                                                                            | <a href="#">1. CERTIFICADO AFILIACION SALUD Y PENSION.pdf</a>           | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ANTECEDENTES PROCURADURIA, CONTRALORIA, JUDICIALES, MEDIDAS CORRECTIVAS, INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES VIGENTES                                                                  | <a href="#">2. CERTIFICADO ANTECEDENTES IAS.pdf</a>                     | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                      | <a href="#">3. CERTIFICACION BANCARIA.pdf</a>                           | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FORMATO HOJA DE VIDA SIGEP II (FIRMADA)                                                                                                                                              | <a href="#">4. HOJA DE VIDA SIGEP II.pdf</a>                            | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA CARNET DE VACUNAS (FIEBRE AMARILLA, HEPATITIS, COVID-1 )                                                                                                                   | <a href="#">5. VAVUNAS.pdf</a>                                          | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL O CONTRATOS                                                                                                                            | <a href="#">6. ACREDITACION EXPERIENCIA LABORAL.pdf</a>                 | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA DE OTROS ESTUDIOS RELACIONADOS EN LA HOJA DE VIDA                                                                                                                          | <a href="#">7. SOPORTES FORMACION ACADEMICA.pdf</a>                     | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA DEL DIPLOMA O ACTA DE TECNICO, TECNOLOGO Y/O PROFESIONAL                                                                                                                   | <a href="#">8. FOTOCOPIA DIPLOMA PROFESIONAL_.pdf</a>                   | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIFICACION                                                                                                                                                | <a href="#">9. CEDULA MGA.pdf</a>                                       | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL (MEDICOS, ENFERMERAS, PROFESIONALES CONTABLES)                                                                                                         | <a href="#">10. TARJETA PROFESIONAL.pdf</a>                             | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| PUBLICACION PROACTIVA DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTROS DE CONFLICTOS DE INTERES (FORMATO DAFP)(FIRMADA) FOTOCOPIA CARNET DE VACUNAS (FIEBRE AMARILLA, HEPATITIS, COVID-1 ) | <a href="#">11. DECLARACION BIENES Y REGISTRO CONFLICTO INTERES.pdf</a> | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RUT-DIAN                                                                                                                                                                             | <a href="#">12. RUT IMPRESO JULIO 2026.pdf</a>                          | <a href="#">Detalle</a> | Sí                             | <input checked="" type="checkbox"/> |

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: -  
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 4 días de tiempo transcurrido (5/08/2026 3:21:33 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción                                                                   | Nombre del documento | Detalle |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados |                      |         |

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

|                     |                   |                   |                      |                     |          |                     |
|---------------------|-------------------|-------------------|----------------------|---------------------|----------|---------------------|
| Ordenador del Gasto | KATHERINE CALABRO | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 60422271 | Guardar y notificar |
| Supervisor          | FRANKLYN OMAR CAÑ | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88306757 | Guardar y notificar |

Asignaciones Ordenador del pago

|                    |                   |                   |                      |                     |          |                     |
|--------------------|-------------------|-------------------|----------------------|---------------------|----------|---------------------|
| Ordenador del pago | KATHERINE CALABRO | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 60422271 | Guardar y notificar |
|--------------------|-------------------|-------------------|----------------------|---------------------|----------|---------------------|

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|----------|--------|----------------------|--------------|
|----------|--------|----------------------|--------------|

|                     |                             |                                                                                     |                          |
|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Ordenador del pago  | KATHERINE CALABRO GALVIS    | 4 días de tiempo transcurrido (5/08/2026 7:33:29 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | KATHERINE CALABRO GALVIS |
| Ordenador del Gasto | KATHERINE CALABRO GALVIS    | 4 días de tiempo transcurrido (5/08/2026 7:33:29 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | KATHERINE CALABRO GALVIS |
| Supervisor          | FRANKLYN OMAR CAÑAS MENDOZA | 4 días de tiempo transcurrido (5/08/2026 7:33:29 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | KATHERINE CALABRO GALVIS |

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz

☐Sí☒No \*

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto

Funcionamiento

Fuente de los recursos:

Presupuesto General de la Nación - PGN☐Sí☒No \*

Sistema General de Participaciones - SGP☐Sí☒No \*

Sistema General de Regalías - SGR☐Sí☒No \*

Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)☐Sí☒No \*

Recursos de Crédito☐Sí☒No \*

Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)☒Sí☐No \*5.500.000

Total5.500.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

| Código CDP                                                                    | Tipo | Estado del CDP | Valor Total | Saldo | Valor a utilizar | Estado de la consulta | Estado |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-------------|-------|------------------|-----------------------|--------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados |      |                |             |       |                  |                       |        |

Entidad Estatal registrada en el SIIF

☐Sí☒No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

| Código                          | Tipo | Estado            | Saldo | Valor a utilizar | Código unidad/subunidad ejecutora | Estado                   |
|---------------------------------|------|-------------------|-------|------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 001464 | CDP  | No se ha iniciado |       | 5.500.000 COP    |                                   | - <a href="#">Editar</a> |

Saldo de CDP

Saldo de vigencias futuras

Saldo total a comprometer0 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF-

Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso                                                             | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|-------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados |      |                  |                   |                          |                    |                              |                          |                    |

Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos AVF

Saldo total comprometido

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF-