LA SUBGERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA

Que el HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA - ESE y la señor(a) ALEJANDRA NEIRA CUELLAR, Identificado(a) con número de cédula de ciudadanía No. **1015433141**, celebraron el día 01 de septiembre de 2026, el contrato N° 202-2026, cuyo objeto lo constituye la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ODONTÓLOGA EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD PARA LA VIGENCIA 2026 CON LA ESE- HOSPITAL HILARIO LUGO EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDTI 1052-2025"**

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	Aportó título ODONTOLOGIA	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.		SI
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
Verificación antecedentes inhabilidades delitos sexuales	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)	N/A
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 septiembre de 2026

AYLEEN PAOLA SEGURA PEÑUELA
SUBGERENTE ESE