Armenia Q., de septiembre 2026

Doctora:
LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Secretaria de Salud Departamental
Gobernación del Quindío
Armenia, Quindío

ASUNTO: INFORME DE VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN.

Presento ante usted, el informe de verificación de idoneidad y de cumplimiento de condiciones de participación de la oferta presentada por la **ESE HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA,** Dentro del proceso de contratación directa para la suscripción del convenio cuyo objeto es: **"CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA DEL MUNICIPIO DE FILANDIA, EN CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL"**

Tal verificación se hace teniendo en cuenta las condiciones exigidas en la invitación y su cotejo con las condiciones acreditadas por el oferente.

CONDICIONES MINIMAS	DE LA INVITACION	ENTIDAD EJECUTORA	CUMPLE SI -NO
IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	* La ESE deberá contar con capacidad técnica y operativa. * Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. * Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación. * La ESE deberá estar ubicada en el territorio	* Se consultó en el SECOP II y la ESE ha suscrito durante más de dos vigencias convenios interadministrativos de transferencia, lo cual demuestra la experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. * Se consultó la plataforma del REPS y con ello se verifico que la ESE se encuentra habilitada en el departamento del Quindío.	**SI**

VALOR OFERTADO: El valor del presente convenio asciende a la suma de **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CATORCE PESOS M/CTE ($128.851.014,00)** correspondientes a recursos del **Subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud**, con destinación específica para financiar los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la Empresa Social del Estado, de conformidad con la Resolución 484 de 2024 y demás disposiciones

aplicables. **El giro de estos recursos no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto**, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 9 de la Resolución 484 de 2024

Se deja constancia que el oferente cumple con las condiciones exigidas en la invitación, que cuenta con la idoneidad necesaria para ejecutar el objeto del convenio y que el valor ofertado se encuentra dentro del presupuesto oficial y en consecuencia se recomienda suscribir el contrato.

Atentamente,

LEONARDO QUICENO PAEZ
Director Técnico de Calidad, Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental

Revisó: Esteban Osorio Marín – Abogado Contratista SSD