EVALUACION DE OFERTA
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FOMENTAR LAS POLITICAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI-CESAR
1. DATOS DEL OFERENTE
OFERENTE: MARTHA MARIA TONCEL QUINTERO **C.C. No. 1.067.722.700 de AGUSTIN CODAZZI.**
DIRECCION: CALLE 24 No. 12.-19

2. DOCUMENTOS	**APORTADO**
Copia de Cedula de Ciudadanía	Si
Formato único de Hoja de vida de la función pública diligenciado	Si
Verificación de antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación	Si
Constancia del último pago al sistema de seguridad social	SI
Constancia del último pago de obligaciones parafiscales	No aplica
Certificado de antecedentes Judiciales y de Policía	Si
Copia del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN	Si
Verificación de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la República	Sí
Libreta Militar	N/A

3. IDONEIDAD		
La siguiente verificación, se realiza atendiendo lo establecido en los estudios previos.	**FORMACIÓN ACADEMICA**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**
	SI	

4. EXPERIENCIA			**REQUISITO**	
EXPERIENCIA GENERAL			UN (1) AÑO (29/06/2019)	
EXPERIENCIA RELACIONADA				
ENTIDAD	**OBJETO**	**PLAZO**	**SI**	**NO**

5. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES
a) La oferta fue presentada dentro de la oportunidad debida, **b**) El proponente acepta todas las condiciones y especificaciones de la invitación incluyendo el valor del contrato y su forma de pago, **c)** La oferta presentada satisface plenamente la necesidad. **d**) La oferta proviene de oferente habilitado.
La presente evaluación se realiza en noviembre de 2026. **Responsable,** **ANGELICA RODRIGUEZ LAITANO** Secretaria de Salud Municipal Municipio de Agustín Codazzi-Cesar.

PROYECTÓ	NICOLAS MUÑOZ SAENZ – ABOGADO CONTRATISTA	
REVISÓ APROBÓ	ANGÉLICA RODRIGUEZ LAITANO – SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
Los arriba firmantes declaran que el contenido del presente oficio se encuentra ajustado a la normatividad vigente, por lo cual bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.		