	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO: D-GDC-FT-033
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE COMITÉ O REUNIONES	FECHA: 16/11/2022
	FORMATO	PÁGINA 1 de 12

ACTA N°01

Tema Central: Revisión de las hojas de vida y propuestas radicadas oportunamente por las Personas Naturales o Jurídicas, interesadas en presentar hoja de vida o propuesta para contratar con el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, los servicios de Revisoría Fiscal y Suplente, conforme con las disposiciones legales vigentes.

Lugar y Fecha: Sala de Juntas sexto piso Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. – 22 de febrero 2023

Hora de Inicio: 2:00 pm

Hora de Culminación: 5:00 pm

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES	APELLIDOS	CARGOS Y/O DEPENDENCIA.
Diego Fernando	Fuquen Fonseca	Subgerente Administrativo y Financiero.
Armando	Ochoa Camargo	Profesional universitario – Talento Humano
Sigifredo	González Amézquita	Asesor Jurídico Externo


DESAROLLO

Secretario(a) Reunión: Armando Ochoa Camargo

Moderador: Doctor Diego Fernando Fuquen Fonseca

Siendo las 8:00 a.m. el Doctor DIEGO FERNANDO FUQUEN FONSECA, Subgerente Administrativo y Financiero quien actúa como moderador da por inicio la reunión en la sala de Juntas del sexto piso del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. en cumplimiento del cronograma establecido en la INVITACION N°001-2023 con el fin de realizar la Revisión de las hojas de vida y propuestas radicadas oportunamente por las Personas Naturales o Jurídicas, interesadas en presentar hoja de vida o propuesta para contratar con el Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, la prestación de los servicios de Revisor Fiscal y Suplente, conforme con las disposiciones legales.

Se verifica las hojas de vida y propuestas radicadas oportunamente a las Personas Naturales o Jurídicas así.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO:
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE COMITÉ O REUNIONES	FECHA:
	FORMATO	PÁGINA 2 de 12

PROPUESTA	NOMBRES Y APELLIDOS DE PERSONA NATURAL O JURIDICO	NUMERO IDENTIFICACION	DE	NUMERO DE FOLIOS RADICADOS
1.	SANDRA PATRICIA SARMIENTO ACEVEDO – VILMA JOHANNA VARGAS ROJAS (SUPLENTE)	46.381.931 46.384.446		52 24

	CAPACIDAD JURIDICA				OBSERVACIÓN
	CUMPLE	NO CUMPLE	FOLIO PRINCIPAL	FOLIO SUPLENTE	
1. Copia título universitario como Contador Público, con especialización en Revisoría Fiscal, copia tarjeta profesional de Contador Público (Para Revisor Fiscal y Suplente). Aplica para propuestas de Persona Natural y Jurídica.	SI		8,9,10	6,7,8,9	Ninguna
2. Certificado expedido por la Junta Central de Contadores en la cual conste que no cursa en su contra ninguna investigación, que no existen antecedentes en la hoja de vida de quienes se vayan a desempeñar como Revisor principal y como suplente,	SI		11	10	NINGUNA

#2



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 3 de 12

con no mayor a tres (3) meses de su expedición. Aplica para propuestas de Persona Natural y Jurídica.					
3. Manifestar por escrito y bajo la gravedad de juramento de no haber sido sancionado con caducidad administrativa dentro de los cinco (5) años anteriores a la fecha de publicación de la presente invitación.	SI		12	11	NINGUNA
4. Manifestar por escrito que no se encuentran incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad y conflicto de intereses, consagradas en la Constitución o la ley. Aplica para propuestas de Persona Natural y Jurídica.	SI		12	12	NINGUNA
5. Para las Personas Jurídicas, el certificado de existencia y representación legal, debe acreditar que					

* ✓



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 4 de 12

fueron constituidas como mínimo con un (1) año de antelación, que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más, lo anterior contado a partir de la fecha de cierre de la presente invitación; la fecha de expedición de dicho certificado no debe ser superior a treinta (30) días, contados a partir de la fecha de cierre de la invitación.

6. Manifiestar ser legalmente capaz y no encontrarse incurso en las inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses para contratar, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993, las Leyes 145 de 1960 y 43 de 1990, artículo 205 del Código de Comercio y demás disposiciones legales vigentes sobre la materia.

7. En hoja aparte deberá relacionar

SI

12

11

NINGUNA

21



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 5 de 12

<p>por escrito el número de revisorías fiscales y/o auditorías externas que en la actualidad estén ejerciendo, indicando el nombre de la Entidad y de la Persona Natural que se desempeña como Revisor Fiscal Principal y como Suplente</p>	<p>SI</p>		<p>13</p>		<p>NINGUNA</p>
EXPERIENCIA					
<p>El interesado y su suplente en presentar hoja de vida y propuesta, deberá acreditar experiencia de mínimo tres (3) años en la prestación del servicio como Revisor Fiscal, igual condición se aplicará para las empresas oferentes quienes deberán demostrar este requisito para quienes vayan a ejercer como Revisor Fiscal o Suplente, lo cual será soportado con las certificaciones expedidas por las entidades o Empresas donde</p>	<p>SI</p>		<p>14,15,16,17 ,18,19,20,21,22,23,24, 25,26</p>	<p>13,14,15,16</p>	<p>6 AÑOS 2 MESES (PRINCIPAL) 3 AÑOS 6 MESES (SUPLENTE)</p>

8 1



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 6 de 12

<p>haya prestado dicho servicio, en las cuales deberá indicar: Entidad o empresa contratante, servicios prestados, fecha, termino de duración y cumplimiento del servicio</p>					
PROPUESTA TÉCNICA					
<p>1. Cronograma de auditorías a realizar. Los frentes de trabajo mínimos que debe contemplar son: auditoría financiera, auditoria de sistemas, auditoría ambiental y, en otro grupo, las demás actividades que contemplan las funciones legales de la revisoría fiscal.</p>	<p>SI</p>		<p>28,29,30,31,32</p>	<p>28,29,30,31,32 LA MISMA QUE LA PRINCIPAL</p>	
<p>2. Para cada tipo de auditoría, deberá indicar el número de horas programadas durante el término establecido en la adjudicación del contrato.</p>	<p>SI</p>		<p>29</p>	<p>29 LA MISMA QUE LA PRINCIPAL 28,29,30,31,32</p>	<p>1.- AUDITORIA FINANCIERA TOTAL HORAS 794 2.- AUDITORIAS SISTEMAS TOTAL HORAS 151 3.- AUDITORIA AMBIENTAL TOTAL HORAS 75 4.- AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL HORAS 151</p>

B ↓



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 7 de 12

					5.- AUDITORIA AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO TOTAL HORAS 169
					6.- AUDITORIA DE GESTION TOTAL HORAS 151
3. Cronograma de revisión de estados financieros y de aspectos tributarios permanentes a revisar o refrendar.	SI		33	33 LA MISMA QUE LA PRINCIPAL	
4. Relación de informes a presentar ante la Junta Directiva, incluyendo Superintendencia Nacional de Salud, sean informes parciales, eventuales, interinos o finales.	SI		33	33 LA MISMA QUE LA PRINCIPAL	
DOCUMENTACION ADICIONAL					
1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal. Para Persona Natural y Jurídica.	SI		34	16	
2. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, para quien ejercerá la Revisoría Fiscal principal y	SI		35	17	

↓



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 8 de 12

suplente y para el Representante Legal que suscribirá el contrato. Para propuestas de Persona Natural y Jurídica					
3. Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República, para quien ejercerá la revisoría fiscal principal y suplente y para el Representante Legal que suscribirá el contrato. Para propuestas de Persona Natural y Jurídica.	SI		35	17	
4. Certificación de registro nacional de medidas correctivas expedido por la Policía Nacional, para quien ejercerá la revisoría fiscal principal y suplente y para el Representante Legal que suscribirá el contrato. Para propuestas de Persona Natural y Jurídica.	SI		36	18	

42



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 9 de 12

<p>5. Certificación de estar al día en todas las obligaciones parafiscales y afiliaciones a salud, pensiones y riesgos laborales, expedida por el Revisor Fiscal o por el Representante Legal, según el caso, o mediante paz y salvo si es Persona Natural. Para propuestas de Persona Natural y Jurídica.</p>	SI		38,39,40	19	
<p>6. Registro Único Tributario RUT, para propuestas de Persona Natural y Jurídica.</p>	SI		41	20	
DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA					
<p>1. Carta de presentación de la propuesta.</p>	SI		2	1	
<p>2. Experiencia. El oferente y su suplente deberá acreditar experiencia de mínimo dos (2) años en la prestación de servicios como Revisor Fiscal, igual condición se aplicara para las empresas oferentes quienes deberán demostrar este</p>	SI		14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26	13,14,15,16	6 AÑOS 2 MESES (PRINCIPAL) 3 AÑOS 6 MESES (SUPLENTE)

4 ✓



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES

FECHA:

FORMATO

PÁGINA 10 de 12

<p>requisito para quienes vayan a ejercer como Revisor Fiscal o suplente, lo cual será soportado con las certificaciones respectivas de las entidades en donde se prestó dicho servicio, en las cuales deberá indicar: entidad o empresa contratante, servicios prestados, fecha, duración y cumplimiento del servicio.</p>					
<p>3. Propuesta técnica. El interesado deberá presentar un plan de trabajo para la prestación de servicios profesionales de revisoría fiscal para del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado.</p>	<p>SI</p>		<p>28,29,30,31,32,33.</p>	<p>28,29,30,31,32,33. LA MISMA QUE LA PRINCIPAL</p>	
<p>4. Recursos Humanos o equipo de trabajo. Si es Persona Jurídica, el interesado debe señalar en la propuesta el nombre de las hojas de vida de</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>NO APLICA</p>			

52



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO:

VERSIÓN: 02

ACTA DE COMITÉ O REUNIONES


FECHA:

FORMATO

PÁGINA 11 de 12

<p>las personas que durante la ejecución del contrato actuarán como Revisor Fiscal Principal y como Suplente, cuyo ejercicio estará respaldado con los soportes y requisitos solicitados en la presente invitación. De igual forma, el proponente deberá indicar el número de personas que conformaran el equipo de trabajo para el desarrollo del contrato y anexar las hojas de vida respectivas, anexando los soportes de: profesión, formación académica y experiencia en el área específica de su labor.</p>					
<p>5. Tiempo Disponible: El interesado debe indicar en su propuesta el tiempo en horas mínimas de dedicación exclusiva que tiene previsto destinar al</p>	<p>SI</p>		<p>33</p>	<p>33 LA MISMA QUE LA PRINCIPAL</p>	

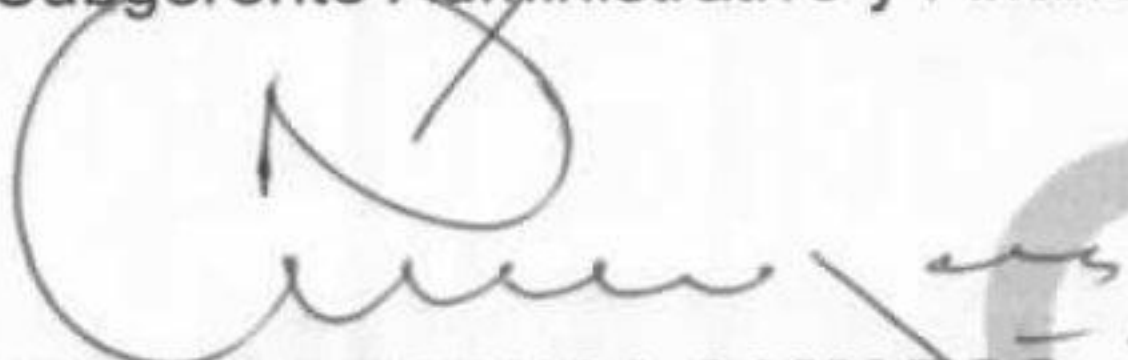
42


	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO:
	ACTA DE COMITÉ O REUNIONES	VERSIÓN: 02
	FORMATO	FECHA:
		PÁGINA 12 de 12

ejercicio de las labores a contratar.					
---------------------------------------	--	--	--	--	--

Siendo las 5:00 pm del 22 de febrero de 2023, una vez revisadas las hojas de vida y las propuestas, los asistentes: DIEGO FERNANDO FUQUEN FONSECA, DIEGO FERNANDO FUQUEN FONSECA, ARMANDO OCHOA CAMARGO, SIGIFREDO GONZÁLEZ AMÉZQUITA, una vez verificada las únicas de vida y la propuesta que presento las contadoras publicas SANDRA PATRICIA SARMIENTO ACEVEDO como principal y VILMA JOHAMMA VARGAS ROJAS como suplente CUMPLEN con los requisitos establecidos en la Invitación N°001-2023.


DIEGO FERNANDO FUQUEN FONSECA
 Subgerente Administrativo y Financiero


ARMANDO OCHOA CAMARGO
 Profesional Universitario


SIGIFREDO GONZALEZ AMEZQUITA
 Asesor Jurídico Externo

ORIGINAL