ACTA DE VERIFICACION Y EVALUACION PROCESO DE CONVOCATORIA PUBLICA 002- 2024

OBJETO: ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES DE LA E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA CUNDINAMARCA

En Villeta Cundinamarca a los cuatro (4) días del mes de junio 2024, se reunió el comité evaluador de la convocatoria pública No. 002 de 2024, conformado por **FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ Subgerente Administrativo** y **SANTIAGO OLAYA GOMEZ** área de contratación, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de las propuestas presentadas en el proceso de referencia, de acuerdo con lo dispuesto en el respectivo pliego de condiciones así:

VERIFICACION JURIDICA

DOCUMENTOS	PROPONENTE No. 1 DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S.	
	ACREDITA	FOLIOS
Carta de presentación de la propuesta, conforme modelo (ANEXO 1).	CUMPLE	ANEXO 2 Carta de Presentación
Garantía de Seriedad de la propuesta con el recibo de pago.	CUMPLE	Poliza 11-44-101225880
Certificado de existencia y representación legal cuando se trate de personas jurídicas o certificado de matrícula mercantil para persona natural, con expedición no superior de treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso de selección.	CUMPLE	Certificado Cámara de Comercio
RUP vigente con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso.	CUMPLE	RUP Dota
Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal, o del proponente si se trata de persona natural.	CUMPLE	CC SRA LUDY
Certificado de antecedentes disciplinarios de la razón social y del representante legal expedido por la Procuraduría General de la Nación.	CUMPLE	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS 1 Y 2
Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República (de la razón social y del representante legal) y Declaración de multas en materia policiva	CUMPLE	CERTIFICADO ANTECEDENTES FISCALES 1 Y 2
Certificación de cumplimiento de pago de obligaciones laborales, parafiscales y sistema general de salud y pensión (Artículo 23 Ley 1150/2007).	CUMPLE	CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES
HABIL/ NO HABIL	**HABIL**	

OBSERVACIONES:	

VERIFICACION FINANCIERA

DOCUMENTOS	PROPONENTE No. 1 DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S.

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

	ACREDITA	FOLIOS
ÍNDICE DE LIQUIDEZ (IL): El proponente deberá acreditar un Índice de Liquidez igual ó mayor a DOS (2,10). Esto con el fin de que cuente con recursos al momento de firmar el acta de inicio y así proceder a dar inicio a las obras sin la dependencia de un anticipo. Esto significa que el flujo de recursos está disponible para iniciar y/o continuar el servicio.	CUMPLE	INDICADORES
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO MENOR O IGUAL A 0,45 El proponente deberá acreditar un Nivel de endeudamiento, menor o igual a 0,45	CUMPLE	INDICADORES
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES Refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras y no es más que la razón de las utilidades antes de intereses e impuesto, contra el importe de los cargos de intereses de determinado periodo. El proponente deberá acreditar una Razón de cobertura de intereses, mayor o igual a DIEZ 10,0	CUMPLE	INDICADORES
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: VEINTE (20%) Se calcula con la siguiente fórmula: Utilidad Operacional / Patrimonio Se considerará HÁBIL al proponente que acredite una RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO igual o superior a VENTE (20%)	CUMPLE	INDICADORES
RENTABILIDAD DEL ACTIVO: DIEZ (10%) Se calcula con la siguiente fórmula: Utilidad Operacional / Activo Total Se considerará HÁBIL al proponente que acredite una RENTABILIDAD DEL ACTIVO igual o superior a DIEZ (10%)	CUMPLE	INDICADORES
CAPITAL DE TRABAJO El capital de trabajo establecido debe ser mayor o igual al 200% del Presupuesto Oficial, esto teniendo en cuenta la forma de pago establecida para el presente proceso, para que en caso de que se presenten imprevistos, el contratista cuente con los recursos suficientes para cumplir con el objeto contractual establecido.	CUMPLE	INDICADORES
HABIL/ NO HABIL	**HABIL**	

OBSERVACIONES:	

VERIFICACIÓN TECNICA

DOCUMENTOS	**PROPONENTE No. 1** **DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S.**	
	ACREDITA	**FOLIOS**
Los bienes serán entregados en el almacén de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta. Lo anterior previa coordinación con el supervisor del contrato.	CUMPLE	CARTA ENTREGA DE EQUIPOS EN ALMACEN
El proponente se compromete a entregar los equipos instalados y en perfectas condiciones de funcionamiento.	CUMPLE	CARTA EQUIPOS INSTALADOS
Carta de suministro de repuestos de mínimo 5 años expedida por fabrica.	CUMPLE	CERTIFICADO DE RESPUESTOS Y RECURSO HUMANO
Carta de distribución emitida por el fabricante o importador autorizado en Colombia.	CUMPLE	CARTA DE DISTRIBUCIÓN
CERTIFICADO DE ALMACENAMIENTO (CCAA) EXPEDIDO POR EL INVIMA: El proponente debe anexar a su propuesta, el Certificado de	CUMPLE	CCAA DOTASALUD

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento CCAA, expedido por el INVIMA del lugar donde almacena los equipos, en el que conste el cumplimiento de las condiciones sanitarias para el almacenamiento y/o acondicionamiento, control de calidad de dotación y recurso humano que garanticen su buen funcionamiento, así con la capacidad técnica y calidad de los mismos.		
El equipo debe contar con registro sanitario INVIMA el cual se debe aportar con la oferta técnica	CUMPLE SUBSANADO	REGISTRO INVIMA CARTA IMPORTADOR REF ACQUIRD.
Calidad del Producto: El producto a suministrar deberán ser de buena calidad y contar con garantía mínima de un año por parte del fabricante. Se deberá allegar carta de certificación de los equipos.	CUMPLE	CARTA CALIDAD DEL PRODUCTO
Mantenimiento preventivo y correctivo: Se deben realizar en la periodicidad solicitada o mayor de acuerdo a las indicaciones del fabricante y cuando estos se requieran sin implicar costo adicional para la E.S.E. garantizando el buen funcionamiento de cada uno de los equipos. Este debe ser realizado por personal técnico o profesional especializado certificado por el INVIMA en esta clase de equipos.	CUMPLE	CARTA MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO
Si durante el tiempo de garantía se requiere el traslado del equipo dentro de las instalaciones del Hospital, es obligación y responsabilidad del proveedor realizar las actividades pertinentes para preservar la total funcionalidad del mismo.	CUMPLE	CARTA TRASLADO DE EQUIPO
Estará a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.	CUMPLE	CARTA COSTOS
Los equipos deben ser de marcas reconocidas en el mercado con una trayectoria no inferior a diez (10) años.	CUMPLE	CARTA MARCAS RECONOCIDAS
El proponente deberá instalar y entregar en funcionamiento cada uno de los equipos que sean objeto de instalación.	CUMPLE	CARTA INSTALACIÓN
El oferente adjudicatario proporcionará la capacitación certificada al personal operador del equipo médico (médicos y personal asistenciales asignados por la institución) y de mantenimiento (técnicos e ingenieros). Dichas capacitaciones deben incluir mínimo: operación y manejo del equipo, Solución de errores y fallas, Rutinas de mantenimiento, calibración.	CUMPLE	CARTA CAPACITACIÓN
Instalación: Se deberá allegar hojas de vida del personal que realizará la instalación de los equipos biomédicos, los cuales deben estar debidamente calificados.	CUMPLE	CARTA DE INSTALACIÓN PERSONAL BIOMEDICO
Recepción y entrega del equipo: el equipo debe ser igual al presentado en la ficha técnica y deberá contar con los siguientes documentos: Registro sanitario vigente, procedencia del equipo, carta de garantía del fabricante, certificado de calibración o conformidad original, Cronograma de mantenimiento preventivo, protocolo de mantenimiento, carta de medios de contacto, ficha de características técnicas de los elementos aptos y protocolo para la limpieza y desinfección, manuales.	CUMPLE	CARTA RECEPCIÓN Y ENTREGA DE EQUIPOS
Estará a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega del equipo, en la sede principal	CUMPLE	CARTA COSTOS DE TRANSPORTE
Los productos deben cumplir con las características mínimas definidas en el estudio de mercado y aprobadas en los conceptos técnicos de viabilidad emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	NO CUMPLE Se evidencia dentro de la documentación aportada que el equipo ofrecido no cumple con	

	las características mínimas definidas, más específicamente el anexo 1 es incongruente con la ficha técnica del equipo ofrecido en cuanto se solicitó un soporte tubo: Montaje Piso – Techo y el equipo ofrecido muestra en su ficha técnica un Montaje de Piso.	
Si el equipo no cumple con las características solicitadas al momento de la entrega e instalación, este debe ser cambiado por el contratista, sin costo alguno para el Hospital.	CUMPLE	CARTA CAMBIO DE EQUIPOS
HABIL/ NO HABIL	**NO HABIL**	

OBSERVACIONES:	

CAPACIDAD TÉCNICA

DOCUMENTOS	**PROPONENTE No. 1**	
	DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S.	
	ACREDITA	**FOLIOS**
La verificación de la experiencia como criterio habilitante, se realizará teniendo en cuenta la experiencia acreditada de los proponentes en proyectos similares al de la presente INVITACIÓN PÚBLICA, de acuerdo con lo definido en el presente pliego debe estar inscritos, en el RUP, así: Para la experiencia general deberá tener inscrito por lo menos el 70% de los siguientes códigos UNSPC: 422017, 422951, 422037, 422040, 851615.	CUMPLE	EXPERIENCIA
EXPERIENCIA ESPECÍFICA. El proponente deberá acreditar la experiencia en una (1) certificación de contrato y/o acta de liquidación cuyo objeto esté relacionado con el objeto del presente proceso (VENTA E INSTALACION DE EQUIPOS MEDICOS) , ejecutados en los últimos Cinco (5) años anteriores a la fecha de apertura de la presente invitación, en los cuales el proponente, o sus integrantes en el caso de propuestas conjuntas, sean contratistas; y cuya sumatoria de los valores facturados en SMMLV del año de finalización de su ejecución, sea igual o superior al 200% del presupuesto oficial, expresado en SMMLV. Y que contenga al menos el 70% de los códigos UNSPC, anteriormente descritos En todo caso cada el contrato que acredite la experiencia específica, deberá estar inscrito en el Registro Único de Proponentes RUP, y contener mínimo 70% de los códigos indicados en el cuadro de los códigos.	CUMPLE	EXPERIENCIA

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES Como se encuentra establecido en el art. 23 de la ley 1150/07; cuando el proponente sea una persona jurídica, deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes a Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato.	CUMPLE	CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA La propuesta debe incluir una garantía de seriedad de la oferta, consistente en una póliza de seguros, garantía bancaria, Fiducia mercantil en garantía, y/o Endoso en garantía de títulos valores, a favor del HOSPITAL expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o una garantía bancaria, expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o una garantía bancaria: amparo equivalente al 10% del presupuesto oficial y por una vigencia mínima de dos (2) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso. En el caso de consorcios o uniones temporales deberán estar incluidos e identificados todos los integrantes en la póliza, como tomadores o afianzados. Los datos incluidos en la garantía, en caso necesario, serán subsanables mediante la presentación del certificado de modificación correspondiente, dentro del término que otorgue el HOSPITAL para este efecto.	CUMPLE	Poliza 11-44-101225880
CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA El proponente podrá presentar certificación expedida por la Contraloría General de la República, en la cual conste que el proponente y el representante legal de la firma o firmas no se encuentran reportados en el Boletín de responsables Fiscales. En caso de que el proponente se presente a título de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes debe cumplir con este requisito.	CUMPLE	CERTIFICADO ANTECEDENTES FISCALES 1 Y 2
ANTECEDENTES JUDICIALES EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE El proponente, persona natural, PODRA presentar certificación expedida por la autoridad competente. Para el proponente, persona jurídica, deberá remitir el pasado judicial del representante legal. En caso de que el proponente se presente a título de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes, según su naturaleza, debe cumplir con este requisito, de acuerdo con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007.	CUMPLE	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. El proponente podrá adjuntar copia del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. En caso de que el proponente se presente a título de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes debe cumplir con este requisito.	CUMPLE	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS 1 Y 2
IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA. El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.	CUMPLE	RUT DOTA

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD Certificación de cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo expedido por la ARL con un mínimo del 95% de cumplimiento. Adicional deben adjuntar los soportes documentales del responsable SG-SST en su organización. Profesional en ingeniería industrial, especialista en SST. Debe contar con licencia vigente en SST. Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST.	CUMPLE	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES LEGALES Y DOCUMENTO COMPROMISO DE TRANSPARENCIA El proponente deberá, suscribir y cumplir lo establecido en el FORMATO anexo al presente pliego de condiciones. Y El proponente deberá diligenciar, suscribir y cumplir lo establecido en el FORMATO anexo a los presentes Invitación de Condiciones, compromiso de transparencia Verificará que los proponentes no se encuentren reportados en el Boletín de responsables Fiscales que expide la Contraloría General de la República. Declaración de multas en materia policiva.	CUMPLE	DECLARACIÓN ACTIVIDADES LEGALES ANEXO 5 COMPROMISO DE TRASNPARENCIA
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). Certificar el cumplimiento de las condiciones higiénicas, técnicas, locativas y de control de calidad para el almacenamiento y/o acondicionamiento de dispositivos médicos que se importen y/o comercialicen, el cual deber estar vigente al momento de presentar la oferta y como mínimo tres meses más.	CUMPLE	E. CCAA DOTASALUD
CARTAS DE DISTRIBUCIÓN. Para verificar la autenticidad, calidad y características de los productos ofrecidos, se exige al proponente presentar una certificación emitida por el fabricante o importador autorizado en Colombia. Dicha certificación, basada en la información del registro INVIMA, debe comprobar que el proponente está facultado para comercializar los productos de su marca.	CUMPLE	D. CARTA DE DISTRIBUCIÓN
CARTA DE COMPROMISO: El oferente deberá anexar a su oferta carta firmada por el representante legal, donde asuma como compromiso entregar equipos nuevos, originales, no remanufacturados ni repotenciados.	CUMPLE	CERTIFICACIÓN COMPROMISO EQUIPOS NUEVOS
GARANTÍA DE REPUESTOS: El proponente debe garantizar mediante documento anexo la disponibilidad de repuestos del equipo en el mercado por mínimo cinco (5) años, a partir de la culminación de la garantía de los equipos.	CUMPLE	CERTIFICADO RESPUESTOS Y RECURSO HUMANO
PROPUESTA ECONOMICA		
Firmada por el representante legal del proponente y copia de la misma en medio magnético formato Excel; El proponente debe indicar el valor de su propuesta, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: • Las ofertas deben presentarse en moneda legal colombiana. El proponente debe aproximar al peso cada uno de los ítems que componen su oferta económica. En todo caso se tomará como valor de la propuesta el resultante de la aproximación al peso • El proponente deberá cotizar en su totalidad los bienes objeto del presente proceso de selección en las condiciones señaladas en el pliego de condiciones. • El valor de la propuesta, debe incluir todos los costos directos e indirectos que genere la ejecución del objeto del contrato, impuestos y demás gastos que origine el mismo. Por ningún motivo se considerarán costos adicionales. • Los valores unitarios ofertados deberán tener incluido el impuesto al valor agregado (IVA) a los que aplique. Por lo tanto, EL	CUMPLE	ANEXO 3 OFERTA ECONOMICA

HOSPITAL entenderá incluido este impuesto dentro del valor total de la oferta. • Cualquier error de cálculo del proponente al momento de determinar el valor económico de la propuesta correrá a su cargo. • Si al evaluar la propuesta se encuentra un error aritmético, se procederá a su corrección y éste será el valor que se tendrá en cuenta para la evaluación. Las correcciones efectuadas a las ofertas de los proponentes, serán de forzosa aceptación para éstos. Si el proponente, en caso de que se le adjudique el contrato, rehúsa aceptar dichas correcciones, se hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta. • La oferta económica no podrá exceder el presupuesto oficial de cada bien objeto de compra y la oferta económica total no podrá exceder el presupuesto oficial del presente proceso de selección. El incumplimiento al presente requerimientos es causal de rechazo. • La verificación de los anteriores requisitos se hará al momento de la verificación y evaluación económica. • La oferta económica debe identificar la marca del producto ofrecido.		
HABIL / NO HABIL	**NO HABIL**	
OBSERVACIONES:		

Que una vez revisados los documentos de subsanación remitidos por el proponente se tiene por subsanada la presentación del registro INVIMA del detector RX Varex3643w.

Que, una vez revisados los documentos de subsanación remitidos se tiene por NO SUBSANADO el requerimiento: *"Los productos deben cumplir con las características mínimas definidas en el estudio de mercado y aprobadas en los conceptos técnicos de viabilidad emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.",* por las siguientes razones:

Que inicialmente se dio por no cumplido por las siguientes razones: *"Se evidencia dentro de la documentación aportada que el equipo ofrecido no cumple con las características mínimas definidas, más específicamente el anexo 1 es incongruente con la ficha técnica del equipo ofrecido en cuanto se solicitó un soporte tubo: Montaje Piso – Techo y el equipo ofrecido muestra en su ficha técnica un Montaje de Piso."*

Que, en el pliego de condiciones del presente proceso en el numeral 3.3 del mismo se señala que:

> *FICHAS TÉCNICAS*
>
> *Con el fin de verificar la calidad y características técnicas del equipo ofertado, el proponente deberá allegar ficha técnica que incluya marca y fotos, para verificar la calidad y características de los productos*

Que conforme a lo anterior se desprende que el documento pertinente mediante el cual la entidad puede corroborar la calidad y las características técnicas del equipo ofertado es la ficha técnica, el documento allegado Carta Aclaración Detector Fabrica y Soporte Piso Techo, no es el indicado para subsanar el incumplimiento del requisito ya mencionado, puesto que

inicialmente se presentaba una incongruencia entre el anexo 1 y la ficha técnica aportada y ahora se encuentra una incongruencia entre el anexo 1 y la carta de aclaración con respecto a la ficha técnica aportada, es decir el oferente debió presentar junto con su carta de aclaración la ficha técnica corregida.

Por lo anterior y una vez revisados los documentos allegados para la subsanación por **DOTACIONES EN SALUD DOTASALUD JC S.A.S. con NIT 900.053.297-2** se evidencia que la misma NO CUMPLE con la totalidad de los requisitos habilitantes.

En Villeta Cundinamarca a los cuatro (4) días del mes de junio 2024, se reunió el comité evaluador de la convocatoria pública No. 002 de 2024, conformado por **FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ Subgerente Administrativo** y **SANTIAGO OLAYA GOMEZ** área de contratación, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de las propuestas presentadas en el proceso de referencia, de acuerdo con lo dispuesto en el respectivo pliego de condiciones así:

VERIFICACION JURIDICA

DOCUMENTOS	PROPONENTE No. 1 SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A	
	ACREDITA	FOLIOS
Carta de presentación de la propuesta, conforme modelo (ANEXO 1).	CUMPLE	ANEXO 2 Carta de Presentación.
Garantía de Seriedad de la propuesta con el recibo de pago.	CUMPLE	Poliza No. 101129216
Certificado de existencia y representación legal cuando se trate de personas jurídicas o certificado de matrícula mercantil para persona natural, con expedición no superior de treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso de selección.	CUMPLE	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
RUP vigente con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso.	CUMPLE	RUP SYD
Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal, o del proponente si se trata de persona natural.	CUMPLE	CEDULA REP LEGAL SYD
Certificado de antecedentes disciplinarios de la razón social y del representante legal expedido por la Procuraduría General de la Nación.	CUMPLE SUBSANADO	CERTIFICACIÓN PROCURADURIA REP LEGAL CERTIFICACIÓN PROCURADURIA SYD
Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República (de la razón social y del representante legal) y Declaración de multas en materia policiva	CUMPLE SUBSANADO	CERTIFICACIÓN CONTRALORIA REP LEGAL CERTIFICACIÓN CONTRALORIA SYD
Certificación de cumplimiento de pago de obligaciones laborales, parafiscales y sistema general de salud y pensión (Artículo 23 Ley 1150/2007).	CUMPLE	CERTIFICACIÓN PARAFISCALES
HABIL/ NO HABIL	**HABIL**	

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

OBSERVACIONES:	

VERIFICACION FINANCIERA

DOCUMENTOS	PROPONENTE No. 1 SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A	
	ACREDITA	FOLIOS
ÍNDICE DE LIQUIDEZ (IL): El proponente deberá acreditar un Índice de Liquidez igual ó mayor a DOS (2,10). Esto con el fin de que cuente con recursos al momento de firmar el acta de inicio y así proceder a dar inicio a las obras sin la dependencia de un anticipo. Esto significa que el flujo de recursos está disponible para iniciar y/o continuar el servicio.	CUMPLE	RUP
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO MENOR O IGUAL A 0,45 El proponente deberá acreditar un Nivel de endeudamiento, menor o igual a 0,45	CUMPLE	RUP
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES Refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras y no es más que la razón de las utilidades antes de intereses e impuesto, contra el importe de los cargos de intereses de determinado periodo. El proponente deberá acreditar una Razón de cobertura de intereses, mayor o igual a DIEZ 10,0	CUMPLE	RUP
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: VEINTE (20%) Se calcula con la siguiente fórmula: Utilidad Operacional / Patrimonio Se considerará HÁBIL al proponente que acredite una RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO igual o superior a VENTE (20%)	CUMPLE	RUP
RENTABILIDAD DEL ACTIVO: DIEZ (10%) Se calcula con la siguiente fórmula: Utilidad Operacional / Activo Total Se considerará HÁBIL al proponente que acredite una RENTABILIDAD DEL ACTIVO igual o superior a DIEZ (10%)	CUMPLE	RUP
CAPITAL DE TRABAJO El capital de trabajo establecido debe ser mayor o igual al 200% del Presupuesto Oficial, esto teniendo en cuenta la forma de pago establecida para el presente proceso, para que en caso de que se presenten imprevistos, el contratista cuente con los recursos suficientes para cumplir con el objeto contractual establecido.	CUMPLE	RUP
HABIL/ NO HABIL	**HABIL**	

OBSERVACIONES:	

VERIFICACIÓN TECNICA

DOCUMENTOS	PROPONENTE No. 1 SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A	
	ACREDITA	FOLIOS

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

Los bienes serán entregados en el almacén de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta. Lo anterior previa coordinación con el supervisor del contrato.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO COORDINACIÓN
El proponente se compromete a entregar los equipos instalados y en perfectas condiciones de funcionamiento.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO ENTREGA DE EQUIPOS
Carta de suministro de repuestos de mínimo 5 años expedida por fabrica.	CUMPLE	
Carta de distribución emitida por el fabricante o importador autorizado en Colombia.	CUMPLE	CARTAS DE DISTRIBUCIONES
CERTIFICADO DE ALMACENAMIENTO (CCAA) EXPEDIDO POR EL INVIMA: El proponente debe anexar a su propuesta, el Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento CCAA, expedido por el INVIMA del lugar donde almacena los equipos, en el que conste el cumplimiento de las condiciones sanitarias para el almacenamiento y/o acondicionamiento, control de calidad de dotación y recurso humano que garanticen su buen funcionamiento, así con la capacidad técnica y calidad de los mismos.	CUMPLE	CCAA CCAA BIMEDCO
El equipo debe contar con registro sanitario INVIMA el cual se debe aportar con la oferta técnica	CUMPLE	INVIMAS
Calidad del Producto: El producto a suministrar deberán ser de buena calidad y contar con garantía mínima de un año por parte del fabricante. Se deberá allegar carta de certificación de los equipos.	CUMPLE	CARTAS DE GARANTIA
Mantenimiento preventivo y correctivo: Se deben realizar en la periodicidad solicitada o mayor de acuerdo a las indicaciones del fabricante y cuando estos se requieran sin implicar costo adicional para la E.S.E. garantizando el buen funcionamiento de cada uno de los equipos. Este debe ser realizado por personal técnico o profesional especializado certificado por el INVIMA en esta clase de equipos.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO MANTENIMIENTO PREVENTIVO
Si durante el tiempo de garantía se requiere el traslado del equipo dentro de las instalaciones del Hospital, es obligación y responsabilidad del proveedor realizar las actividades pertinentes para preservar la total funcionalidad del mismo.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO TRASLADO DEL EQUIPO
Estará a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO DE COSTOS
Los equipos deben ser de marcas reconocidas en el mercado con una trayectoria no inferior a diez (10) años.	CUMPLE	CARTAS DE DISTRIBUCIONES
El proponente deberá instalar y entregar en funcionamiento cada uno de los equipos que sean objeto de instalación.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO ENTREGA DE EQUIPOS
El oferente adjudicatario proporcionará la capacitación certificada al personal operador del equipo médico (médicos y personal asistenciales asignados por la institución) y de mantenimiento (técnicos e ingenieros). Dichas capacitaciones deben incluir mínimo: operación y manejo del equipo, Solución de errores y fallas, Rutinas de mantenimiento, calibración.	CUMPLE	CARTA CAPACITACIÓN
Instalación: Se deberá allegar hojas de vida del personal que realizará la instalación de los equipos biomédicos, los cuales deben estar debidamente calificados.	CUMPLE	HOJA DE VIDA TECNICO
Recepción y entrega del equipo: el equipo debe ser igual al presentado en la ficha técnica y deberá contar con los siguientes documentos: Registro sanitario vigente, procedencia del equipo, carta de garantía del fabricante, certificado de calibración o conformidad original, Cronograma de mantenimiento preventivo, protocolo de mantenimiento, carta de medios de contacto, ficha de características técnicas de los elementos aptos y protocolo para la limpieza y desinfección, manuales.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO DE ENTREGA FICHAS TECNICAS CARTAS DE GARANTIAS

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

Estará a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega del equipo, en la sede principal	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO COSTOS DE TRANSPORTE
Los productos deben cumplir con las características mínimas definidas en el estudio de mercado y aprobadas en los conceptos técnicos de viabilidad emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	CUMPLE	ANEXO No. 3 OFERTA ECONOMICA FICHA TECNICA
Si el equipo no cumple con las características solicitadas al momento de la entrega e instalación, este debe ser cambiado por el contratista, sin costo alguno para el Hospital.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO ENTREGA E INSTALACIÓN
HABIL/ NO HABIL	**HABIL**	

OBSERVACIONES:	

CAPACIDAD TÉCNICA

DOCUMENTOS	**PROPONENTE No. 1 SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A**	
	ACREDITA	**FOLIOS**
La verificación de la experiencia como criterio habilitante, se realizará teniendo en cuenta la experiencia acreditada de los proponentes en proyectos similares al de la presente INVITACIÓN PÚBLICA, de acuerdo con lo definido en el presente pliego debe estar inscritos, en el RUP, así: Para la experiencia general deberá tener inscrito por lo menos el 70% de los siguientes códigos UNSPC: 422017, 422951, 422037, 422040, 851615.	CUMPLE	RUP
EXPERIENCIA ESPECÍFICA. El proponente deberá acreditar la experiencia en una (1) certificación de contrato y/o acta de liquidación cuyo objeto esté relacionado con el objeto del presente proceso (VENTA E INSTALACION DE EQUIPOS MEDICOS) , ejecutados en los últimos Cinco (5) años anteriores a la fecha de apertura de la presente invitación, en los cuales el proponente, o sus integrantes en el caso de propuestas conjuntas, sean contratistas; y cuya sumatoria de los valores facturados en SMMLV del año de finalización de su ejecución, sea igual o superior al 200% del presupuesto oficial, expresado en SMMLV. Y que contenga al menos el 70% de los códigos UNSPC, anteriormente descritos En todo caso cada el contrato que acredite la experiencia específica, deberá estar inscrito en el Registro Único de Proponentes RUP, y contener mínimo 70% de los códigos indicados en el cuadro de los códigos.	CUMPLE	ANEXO No. 4 EXPERIENCIA ESPECIFICA 27 – LIQUIDACIÓN MOMPOX - BOLIVAR
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES Como se encuentra establecido en el art. 23 de la ley 1150/07; cuando el proponente sea una persona jurídica, deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes a Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de	CUMPLE	CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES MAYO 2024

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato.		
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA La propuesta debe incluir una garantía de seriedad de la oferta, consistente en una póliza de seguros, garantía bancaria, Fiducia mercantil en garantía, y/o Endoso en garantía de títulos valores, a favor del HOSPITAL expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o una garantía bancaria, expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o una garantía bancaria: amparo equivalente al 10% del presupuesto oficial y por una vigencia mínima de dos (2) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso. En el caso de consorcios o uniones temporales deberán estar incluidos e identificados todos los integrantes en la póliza, como tomadores o afianzados. Los datos incluidos en la garantía, en caso necesario, serán subsanables mediante la presentación del certificado de modificación correspondiente, dentro del término que otorgue el HOSPITAL para este efecto.	CUMPLE	POLIZA No. 101129216 POLIZA VILLETA
CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA El proponente podrá presentar certificación expedida por la Contraloría General de la República, en la cual conste que el proponente y el representante legal de la firma o firmas no se encuentran reportados en el Boletín de responsables Fiscales. En caso de que el proponente se presente a título de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes debe cumplir con este requisito.	CUMPLE SUBSANADO	CERTIFICACIÓN CONTRALORIA REP LEGAL CERTIFICACIÓN CONTRALORIA SYD
ANTECEDENTES JUDICIALES EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE El proponente, persona natural, PODRA presentar certificación expedida por la autoridad competente. Para el proponente, persona jurídica, deberá remitir el pasado judicial del representante legal. En caso de que el proponente se presente a título de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes, según su naturaleza, debe cumplir con este requisito, de acuerdo con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007.	CUMPLE	ANTECEDENTES POLICIA NACIONAL REP. LEGAL
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. El proponente podrá adjuntar copia del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. En caso de que el proponente se presente a título de consorcio o unión temporal cada uno de sus integrantes debe cumplir con este requisito.	CUMPLE SUBSANADO	CERTIFICACIÓN PROCURADURIA REP LEGAL CERTIFICACIÓN PROCURADURIA SYD
IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA. El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.	CUMPLE	RUT SYD ACTUALIZADO
SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD Certificación de cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo expedido por la ARL con un mínimo del 95% de cumplimiento. Adicional deben adjuntar los soportes documentales del responsable SG-SST en su organización. Profesional en ingeniería industrial, especialista en SST. Debe contar con licencia vigente en SST.	CUMPLE	SST

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST.		
DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES LEGALES Y DOCUMENTO COMPROMISO DE TRANSPARENCIA El proponente deberá, suscribir y cumplir lo establecido en el FORMATO anexo al presente pliego de condiciones. Y El proponente deberá diligenciar, suscribir y cumplir lo establecido en el FORMATO anexo a los presentes Invitación de Condiciones, compromiso de transparencia Verificará que los proponentes no se encuentren reportados en el Boletín de responsables Fiscales que expide la Contraloría General de la República. Declaración de multas en materia policiva.	CUMPLE	ANEXO 5 COMPROMISO DE TRANSPARENCIA
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). Certificar el cumplimiento de las condiciones higiénicas, técnicas, locativas y de control de calidad para el almacenamiento y/o acondicionamiento de dispositivos médicos que se importen y/o comercialicen, el cual deber estar vigente al momento de presentar la oferta y como mínimo tres meses más.	CUMPLE	CCAA CCAA BIMEDCO
CARTAS DE DISTRIBUCIÓN. Para verificar la autenticidad, calidad y características de los productos ofrecidos, se exige al proponente presentar una certificación emitida por el fabricante o importador autorizado en Colombia. Dicha certificación, basada en la información del registro INVIMA, debe comprobar que el proponente está facultado para comercializar los productos de su marca.	CUMPLE	CARTAS DE DISTRIBUCIONES INVIMAS
CARTA DE COMPROMISO: El oferente deberá anexar a su oferta carta firmada por el representante legal, donde asuma como compromiso entregar equipos nuevos, originales, no remanufacturados ni repotenciados.	CUMPLE	OFICIO COMPROMISO EQUIPOS NUEVOS
GARANTÍA DE REPUESTOS: El proponente debe garantizar mediante documento anexo la disponibilidad de repuestos del equipo en el mercado por mínimo cinco (5) años, a partir de la culminación de la garantía de los equipos.	CUMPLE	002-2024 HOSP SALAZAR V - BIMEDCO
HABIL / NO HABIL	**HABIL**	
PROPUESTA ECONOMICA		
Firmada por el representante legal del proponente y copia de la misma en medio magnético formato Excel; El proponente debe indicar el valor de su propuesta, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: • Las ofertas deben presentarse en moneda legal colombiana. El proponente debe aproximar al peso cada uno de los ítems que componen su oferta económica. En todo caso se tomará como valor de la propuesta el resultante de la aproximación al peso • El proponente deberá cotizar en su totalidad los bienes objeto del presente proceso de selección en las condiciones señaladas en el pliego de condiciones. • El valor de la propuesta, debe incluir todos los costos directos e indirectos que genere la ejecución del objeto del contrato, impuestos y demás gastos que origine el mismo. Por ningún motivo se considerarán costos adicionales. • Los valores unitarios ofertados deberán tener incluido el impuesto al valor agregado (IVA) a los que aplique. Por lo tanto, EL HOSPITAL entenderá incluido este impuesto dentro del valor total de la oferta.	CUMPLE	ANEXO No 3 OFERTA ECONOMICA

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

• Cualquier error de cálculo del proponente al momento de determinar el valor económico de la propuesta correrá a su cargo. • Si al evaluar la propuesta se encuentra un error aritmético, se procederá a su corrección y éste será el valor que se tendrá en cuenta para la evaluación. Las correcciones efectuadas a las ofertas de los proponentes, serán de forzosa aceptación para éstos. Si el proponente, en caso de que se le adjudique el contrato, rehúsa aceptar dichas correcciones, se hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta. • La oferta económica no podrá exceder el presupuesto oficial de cada bien objeto de compra y la oferta económica total no podrá exceder el presupuesto oficial del presente proceso de selección. El incumplimiento al presente requerimientos es causal de rechazo. • La verificación de los anteriores requisitos se hará al momento de la verificación y evaluación económica. • La oferta económica debe identificar la marca del producto ofrecido.		
HABIL / NO HABIL	**HABIL**	
OBSERVACIONES:		

Una vez conocidos los documentos de subsanación de la oferta presentada por SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A identificado con NIT 802.000.608-7, se evidencia que la misma CUMPLE con la totalidad de los requisitos habilitantes.

Que, una vez cumplidos los requisitos jurídicos, técnicos y financieros la oferta presentada por el oferente SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A identificado con NIT 802.000.608-7, la misma se encuentra habilitada para ser calificada.

Que de acuerdo con los criterios de ponderación se califico de la siguiente forma:

FACTORES DE EVALUACIÓN	**PUNTAJE**	
SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A / SYD COLOMBIA S.A		
FACTOR CALIDAD - EXPERIENCIA	**DOCUMENTO APORTADO FACTOR CALIDAD CTO 3904 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019 POR UN VALOR DE ($11.456.985.970).**	**40 Puntos**
FACTOR VALOR AGREGADO	**Monitor de Revisión Clínica LG Que el valor agregado ofertado permite el cumplimiento de la 3100 donde claramente en el numeral 11.3.4 SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS en la sección estándar de dotación menciona explícitamente que se debe contar con monitor grado médico. Que el mismo tiene un valor de ($12.495.000)**	**30 Puntos**

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

VALOR ECONÓMICO	**OFERTA ECONOMICA ($711.720.791) Que al ser esta la única oferta habilitada para ser calificada le será otorgado el mayor puntaje posible.**	**30 Puntos**
CALIFICACIÓN TOTAL		**100 Puntos**

FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ
Subgerente Administrativo

SANTIAGO OLAYA GOMEZ
Contratista contratación

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co –
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.