No. 20220031220986063 / MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEMPE-JEDHU-DISAN-SUBSS-DIVASIS-SEAPS-86.13

Bogotá D.C. 24-03-2022

Señora Capitán de Navío
GIOVANNA BRESCIANI OTERO
Directora de Sanidad Naval
Carrera 13 # 26-50 Edificio Bachue 5 piso
Bogotá D.C.-

Asunto: Revaluación Técnica de Invitación a participar modalidad de selección de mínima cuantía No. 027-MDN-COGFM-DIGSA-DISAN-ARC-2022 SECOPII.

Con toda atención me dirijo a la señora Capitán de Navío Directora Sanidad Naval, con el fin de presentar informe de la revaluación técnica del Proceso No.027-MDN-COGFM-DIGSA-DISAN-ARC-2022, que tiene por objeto contratar "SUMINISTRO DE SILLAS DE RUEDAS A TODO COSTO REQUERIDOS PARA AFILIADOS Y/O BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ARC DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA NACIONAL" el presupuesto de la entidad para el presente proceso de selección corresponde a TREINTA Y OCHO MILLONES PESOS M/CTE ($38.000.000), se adelantará la contratación a través de la modalidad de la mínima cuantía; dentro de lo cual se tuvo en cuenta lo establecido en los numerales 2.2. *"DOCUMENTOS TÉCNICOS DE VERIFICACIÓN"*; 2.2.1. ESPECIFICACIONES EXCLUYENTES; Anexo 2 CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SILLAS DE RUEDAS; numeral 2.2.2. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN-Subsanables; 2.2.2.1 FICHA TÉCNICA de la invitación a participar en la modalidad de selección de mínima cuantía No. 027-MDN-COGFM-DIGSA-DISAN-ARC-2022 de Sanidad Naval.

Se presentó una única oferta así:

- ✓ PROCAST S.A.S.

Se hace nuevamente la comprobación de cada uno de los ítems descritos en el anexo de la evaluación técnica No. 20220031220956463/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEMPE-JEDHU-DISAN-SUBSS-DIVASIS-SEAPS-86.13 de fecha 22/03/2022; acuerdo a las descripciones individuales y particulares (siguiendo lo especificado en la ficha técnica anexa y los soportes para chequeo del cumplimiento Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo documentos de verificación subsanables); por lo tanto se procede hacer la revaluación correspondiente teniendo en cuenta las observaciones y se reportan los siguientes resultados:

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Edif.Bachue – Conmutador 3692000 Ext. 11000 Bogotá, Colombia.
www.armada.mil.co – sivigiladisan@armada.mil.co www.sanidadnaval.mil.co

COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA
SG-2021006521
SC 2965-1 GP 053-1

ITEMS			PROCAST SAS	
DOCUMENTOS DE VERIFICACION SUBSANABLES			CUMPLE	NO CUMPLE
2.2.2.1	FICHA TECNICA	El oferente debe presentar ficha técnica del fabricante de cada uno de los elementos ofertados (Esta ficha deberá incluir la información necesaria para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, incluyendo MARCA, FOTOS O GRÁFICAS a la administración contratante su entendimiento y debe estar debidamente traducida al idioma español.	SI	____
2.2.2.2	INVIMA	Elementos ortésicos, ayudas para la marcha y la movilidad requeridos deberán cumplir con los requerimientos del INVIMA para lo cual el proponente deberá anexar en su propuesta CERTIFICADOS DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO (CCAA) DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, CONCEPTO TÉCNICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS y REGISTRO SANITARIO PERTINENTE correspondientes a cada ítem ofertado. Requisitos legales acorde circular externa No. 500-8060-13 del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos – INVIMA correspondientes a los ofertado.	SI	____
2.2.2.3	CARTA DE AUTORIZACION DE DISTRIBUCION	El oferente anexará carta de autorización para la distribución de sus productos, discriminando los ítems ofertados respecto a bienes extranjeros y/o nacionales, dicho documento podrá ser expedido por el fabricante u otro distribuidor debidamente constituido como comerciante, llámese casa matriz o filiales. En caso de ser fabricante el representante legal lo deberá acreditar mediante escrito.	SI	____
2.2.2.4	CARTA DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	El oferente diligenciará el FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en su totalidad con letra clara y legible, no puede ser modificado, no debe contener tachones ni enmendaduras y debe ser firmado únicamente por el Representante Legal.	SI	____
2.2.2.5	EXPERIENCIA	El oferente debe acreditar experiencia de máximo tres (3) contratos ejecutados y/o liquidados con entidades públicas o privadas cuyo objeto sea el SUMINISTRO A TODO COSTO A NIVEL NACIONAL DE SILLAS DE RUEDAS.	SI	____

Después de dar cumplimiento a la valoración de las especificaciones técnicas excluyentes y documentos de verificación establecidos en el presente proceso; se indica: *El oferente PROCAST SAS cumple con la totalidad de las especificaciones técnicas.*

Respetuosamente,

SVCIM DELGADO ORTIZ IVAN MAURICIO
Comité Evaluación Técnica

S2LSN MUÑOZ ARIAS DANIEL ERNESTO
Comité Evaluación Técnica