INFORME JURIDICO FINAL DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

FECHA: 12 DE JUNIO DE 2019

SECRETARÍA Y/O UNIDAD ADMINISTRATIVA: SALUD

PROCESO: SELECCIÓN ABREVIADA

MODALIDAD: SUBASTA INVERSA ELECTRONICA

OBJETO: **"ADQUISICIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CUNDINAMARCA"**

PRESUPUESTO OFICIAL: **CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($444.000.000) M/CTE.**

EVALUADOR JURÍDICO: LUZ MILA HERNANDEZ TRIANA

EVALUADOR TÉCNICO: AMPARO LEONOR GNECCO RODRIGUEZ

EVALUADOR FINANCIERO: JHON PERILLA PEÑALOSA

El comité evaluador en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en el Decreto 1082 de 2015 y en el capítulo IV numeral 4.1.1 del Decreto 038 del 02 de febrero de 2016 "Manual de Contratación y Manual de vigilancia y Control de la Ejecución Contractual de la Gobernación de Cundinamarca", ciñéndose a las reglas contenidas en el pliego de condiciones, presenta el informe unificado de evaluación de propuestas, de la siguiente manera:

1. RELACIÓN DE OFERENTES O PROPONENTES QUE PRESENTARON PROPUESTAS EN OPORTUNIDAD.

OFERENTE O PROPONENTE	CONFORMACIÓN
EXIQUIM S.A.S	
PROFINAS S.A.S	
SCIENTIFIC PRODUCTOS LTDA.	
ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS	
BIOCOL LTDA.	
QUIMIOLAB SAS	
DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S	

2. EVALUACIÓN JURÍDICA

Se realizó la verificación de los documentos presentados por los oferentes o proponentes, con el fin de determinar si los mismos cumplen con los requisitos señalados en la Ley, en los Pliegos de Condiciones y en sus Adendas.

2.1. VERIFICACIÓN DOCUMENTAL

OFERENTE O PROPONENTE: **EXIQUIM S.A.S NIT 830.013.161-5 OFERTO LOTES I, III Y IV**						
REQUISITOS		**VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO**		**CUMPLE** *(Relacionar SI, NO o N/A)*	**FOLIO**	**OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR**
NUMERAL	**DESCRIPCIÓN**	**Legalidad y/o tipo**	**Se Aporta (Si, No o N/A)**			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	Si		
	Acuerdo Unión Temporal o Consorcio	*(Determinación del porcentaje de participación)*	N/A			
	Documentos del Representante Unión Temporal o Consorcio	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal	*N/A*			
	Documento de constitución de la Unión Temporal o Consorcio	Objeto Integrantes Fecha de expedición Participación Vigencia Representante Legal	*N/A*			
	Documentos del Rep. Legal Empresa **EXIQUIM S.A.S**	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Certificado de Existencia y Rep. Legal Empresa **EXIQUIM S.A.S**	Objeto Termino Expedición Capacidad jurídica y contractual Rep. Legal Vigencia	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Garantía seriedad de la oferta **Vigencia:** Valor asegurado	Número Póliza:**3047282** Aseguradora: **Liberty Seguros S.A.** Vigencia: **23/05/2019 al 23/09/2019** Valor asegurado: **$44.400.000** Beneficiario: **Departamento de Cundinamarca** Tomador: **EXIQUIM S.A.S**	SI	SI		

	Constancia cumplimiento pago de aportes a SGSS y Parafiscales		SI	SI		
	Compromiso Anticorrupción		SI	SI		
	RUP		SI	SI		
	RUT		SI	SI		
	Cert. Inhabilidades e incompatibilidades		SI	SI		
	Certificación Cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo		SI	SI		

CONCEPTO EVALUADOR JURÍDICO

De acuerdo a la verificación y revisión de los documentos aquí relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente u oferente, se REQUIERE al oferente o proponente para que aporte el Certificado de pago de aportes parafiscales y seguridad social (anexo 4) del pliego de condiciones del proceso.

El oferente subsanó el requerimiento durante el tiempo previsto por la administración dentro del cronograma el proceso, por lo tanto queda ***HABILITADO***

OFERENTE O PROPONENTE: PROFINAS S.A.S NIT 800.246.805-0 OFERTO LOTES I, III Y IV

REQUISITOS		**VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO**		**CUMPLE** *(Relacionar SI, NO o N/A)*	**FOLIO**	**OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR**
NUMERAL	**DESCRIPCIÓN**	**Legalidad y/o tipo**	**Se Aporta (Si, No o N/A)**			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	Si		
	Acuerdo Unión Temporal o Consorcio	*(Determinación del porcentaje de participación)*	N/A			
	Documentos del Representante Unión Temporal o Consorcio	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal	*N/A*			

	Documento de constitución de la Unión Temporal o Consorcio	Objeto Integrantes Fecha de expedición Participación Vigencia Representante Legal	*N/A*			
	Documentos del Rep. Legal **PROFINAS SAS**	Fotocopia de CC Cert. Contraloria Cert. Procuraduria Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*Si* *Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Certificado de Existencia y Rep. Legal Empresa **PROFINAS SAS**	Objeto Termino Expedición Capacidad jurídica y contractual Rep. Legal Vigencia	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Garantía seriedad de la oferta **Vigencia:** Valor asegurado	Número Póliza:**45-44-101104146** Aseguradora: **Seguros del Estado** Vigencia: **27/05/2019 al 10/09/2019** Valor asegurado: **$44.400.000** Beneficiario: **Departamento de Cundinamarca** Tomador: **PROFINAS S.A.S**	SI	SI		
	Constancia cumplimiento pago de aportes a SGSS y Parafiscales		SI	SI		
	Compromiso Anticorrupción		SI	SI		
	RUP		SI	SI		
	RUT		SI	SI		
	Cert. Inhabilidades e incompatibilidades		SI	SI		
	Certificación **Cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo**		NO	NO		NO APORTO

CONCEPTO EVALUADOR JURÍDICO

De acuerdo a la verificación y revisión de los documentos aquí relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente u oferente, se ***REQUIERE*** *al oferente o proponente para que aporte el Certificado cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (anexo 5) del pliego de condiciones del proceso.*

El oferente no subsanó por lo tanto ***no se habilita.***

OFERENTE O PROPONENTE: **SCIENTIFIC PRODUCTS LTDA. NIT 805.014.913-0 OFERTO LOTES I Y IV**						
REQUISITOS		**VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO**		**CUMPLE** *(Relacionar SI, NO o N/A)*	**FOLIO**	**OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR**
NUMERAL	**DESCRIPCIÓN**	**Legalidad y/o tipo**	**Se Aporta (Si, No o N/A)**			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	Si		
	Acuerdo Unión Temporal o Consorcio	*(Determinación del porcentaje de participación)*	N/A			
	Documentos del Representante Unión Temporal o Consorcio	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal	*N/A*			
	Documento de constitución de la Unión Temporal o Consorcio	Objeto Integrantes Fecha de expedición Participación Vigencia Representante Legal	*N/A*			
	Documentos del Rep. Legal Empresa **SCIENTIFIC PRODUCTS LTDA.**	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Certificado de Existencia y Rep. Legal Empresa **SCIENTIFIC PRODUCTS LTDA.**	Objeto Termino Expedición Capacidad jurídica y contractual Rep. Legal Vigencia	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Garantía seriedad de la oferta **Vigencia:** Valor asegurado	Número Póliza: **45-44-101104151** Aseguradora: **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** Vigencia: **27/05/2019 al 30/08/2019** Valor asegurado: **$44.400.000** Beneficiario: **Departamento de Cundinamarca** Tomador: **SCIENTIFIC PRODUCTS LTDA.**	SI	SI			

	Constancia cumplimiento pago de aportes a SGSS y Parafiscales		SI	SI		
	Compromiso Anticorrupción		SI	SI		
	RUP		SI			
	RUT		SI	SI		
	Cert. Inhabilidades e incompatibilidades		SI	SI		
	Certificación **Cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo**		SI	SI		

CONCEPTO EVALUADOR JURÍDICO

De acuerdo a la verificación y revisión de los documentos aquí relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente u oferente, se ***REQUIERE*** *al oferente o proponente para que* ***subsane*** *el Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal que se encuentra vencido y el RUP debe ser expedido dentro de los (30) días calendario anteriores a la fecha límite de recepción de propuestas* ***# 4.1.13*** *Pliego de Condiciones definitivo.*

El oferente subsanó el requerimiento durante el tiempo previsto por la administración dentro del cronograma del proceso, por lo tanto ***queda habilitado.***

OFERENTE O PROPONENTE: ANNAR DIAGNOSTICA IMPORTS S.A.S
NIT 830.025.281-2 OFERTO LOTES III y V a

REQUISITOS		VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO		CUMPLE *(Relacionar SI, NO o N/A)*	FOLIO	OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR
NUMERAL	DESCRIPCIÓN	Legalidad y/o tipo	Se Aporta (Si, No o N/A)			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	Si		
	Acuerdo Unión Temporal o Consorcio	*(Determinación del porcentaje de participación)*	N/A			
	Documentos del Representante Unión Temporal o Consorcio	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*N/A*			

	Documento de constitución de la Unión Temporal o Consorcio	Objeto Integrantes Fecha de expedición Participación Vigencia Representante Legal	*N/A*			
	Documentos del Rep. Legal **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S**	Fotocopia de C. Ext. Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*Si* *Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Certificado de Existencia y Rep. Legal **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S**	Objeto Termino Expedición Capacidad jurídica y contractual Rep. Legal Vigencia	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Garantía seriedad de la oferta **Vigencia:** Valor asegurado	Número Póliza:**2364954-0** Aseguradora: **SURAMERICANA** Vigencia: **27/05/2019 al 06/09/2019** Valor asegurado: $ Beneficiario: **Departamento de Cundinamarca** Tomador: **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S**	SI	SI		
	Constancia cumplimiento pago de aportes a SGSS y Parafiscales		SI	SI		
	Compromiso Anticorrupción		SI	SI		
	RUP		SI	SI		
	RUT		SI	SI		
	Cert. Inhabilidades e incompatibilidades		SI	SI		
	Certificación Cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo		SI	SI		

CONCEPTO EVALUADOR JURÍDICO

*De acuerdo a la verificación y revisión de los documentos aquí relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente u oferente, se **REQUIERE** al oferente o proponente para que aporte el Certificado cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (**anexo 5**) y sbsane el* valor

asegurado en la garantía de seriedad de la propuesta conforme al **numeral 4.1.8** Garantía de Seriedad de la propuesta *del pliego de condiciones del proceso.*

El oferente subsanó el requerimiento durante el tiempo previsto por la administración dentro del cronograma del proceso, por lo tanto ***queda habilitado.***

OFERENTE O PROPONENTE: BIOCOL LTDA. NIT 860.501.595-0 OFERTO LOTES I, III Y IV

REQUISITOS		VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO		CUMPLE *(Relacionar SI, NO o N/A)*	FOLIO	OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR
NUMERAL	DESCRIPCIÓN	Legalidad y/o tipo	Se Aporta (Si, No o N/A)			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	SI		
	Acuerdo Unión Temporal o Consorcio	*(Determinación del porcentaje de participación)*	N/A			
	Documentos del Representante Unión Temporal o Consorcio	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal	*N/A*			
	Documento de constitución de la Unión Temporal o Consorcio	Objeto Integrantes Fecha de expedición Participación Vigencia Representante Legal	*N/A*			
	Documentos del Rep. Legal Empresa **BIOCOLLTDA.**	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		
	Certificado de Existencia y Rep. Legal Empresa **BIOCOL LTDA.**	Objeto Termino Expedición Capacidad jurídica y contractual Rep. Legal Vigencia	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		

	Garantía seriedad de la oferta **Vigencia:** Valor asegurado	Número Póliza:**NB-100107783** Aseguradora: **SGEUROS MUNDIAL** Vigencia: **23/05/2019 al 05/09/2019** Valor asegurado: **$44.400.000** Beneficiario: **Departamento de Cundinamarca** Tomador: **BIOCOL LTDA.**	SI	SI		
	Constancia cumplimiento pago de aportes a SGSS y Parafiscales		SI	SI		
	Compromiso Anticorrupción		SI	SI		
	RUP		SI	SI		
	RUT		SI	SI		
	Cert. Inhabilidades e incompatibilidades		SI	SI		
	Certificación Cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo		SI	SI		

CONCEPTO EVALUADOR JURÍDICO

*De acuerdo a la verificación y revisión de los documentos aquí relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente u oferente, se constata que el oferente o proponente queda **HABILITADO** ya que cumplió con todos los requerimientos de orden jurídico.*

OFERENTE O PROPONENTE: QUIMIOLAB SAS NIT 830.024.737-4 OFERTO LOTES V a y V b

REQUISITOS		VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO		CUMPLE *(Relacionar SI, NO o N/A)*	FOLIO	OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR
NUMERAL	DESCRIPCIÓN	Legalidad y/o tipo	Se Aporta (Si, No o N/A)			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	Si		

	Cert. Inhabilidades e incompatibilidades		SI	SI		
	Certificación Cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo		SI	SI		

CONCEPTO EVALUADOR JURÍDICO

*De acuerdo a la verificación y revisión de los documentos aquí relacionados, los cuales fueron aportados por el proponente u oferente, se **REQUIERE** al oferente o proponente para que aporte el Certificado cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (**anexo 5**)*

*El oferente subsanó el requerimiento durante el tiempo previsto por la administración dentro del cronograma del proceso, por lo tanto se **HABILITA** para continuar en el proceso.*

OFERENTE O PROPONENTE: DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S NIT 830.010.484-5
OFERTO LOTE II

REQUISITOS		VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO		CUMPLE *(Relacionar SI, NO o N/A)*	FOLIO	OBSERVACIONES Y/O REQUERIMIENTOS PARA SUBSANAR
NUMERAL	**DESCRIPCIÓN**	**Legalidad y/o tipo**	**Se Aporta (Si, No o N/A)**			
	Carta de Presentación	*Suscrita*	Si	SI		
	Acuerdo Unión Temporal o Consorcio	*(Determinación del porcentaje de participación)*	N/A			
	Documentos del Representante Unión Temporal o Consorcio	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal	*N/A*			
	Documento de constitución de la Unión Temporal o Consorcio	Objeto Integrantes Fecha de expedición Participación Vigencia Representante Legal	*N/A*			
	Documentos del Rep. Legal Empresa **DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S**	Fotocopia de CC Cert. Contraloría Cert. Procuraduría Cert. Ant. Penal Reporte RNMC	*Si* *Si* *Si* *Si*	SI		

2.2. RESULTADO DEL CONCEPTO

NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **EXIQUIM S.A.S**	LOTES I, III y IV	HABILITADO
NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **PROFINAS S.A.S**	LOTES I, III y IV	NO HABILITADO
NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **SCIENTIFIC PRODUCTOS LTDA.**	LOTES I y IV	HABILITADO
NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS**	LOTES III y V a	HABILITADO
NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **BIOCOL**	LOTES I, III y IV	HABILITADO
NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **QUIMIOLAB SAS**	LOTES V a y V b	HABILITADO
NOMBRE OFERENTE O PROPONENTE: **DISTRIQUIMICOS ALDIR S.A.S**	LOTE II	HABILITADO

LUZ MILA HERNANDEZ TRIANA
Miembro Comité Evaluador Jurídico