Apiay-Meta, 11 de Abril de 2023

Señor Coronel
JOSE BENEDICTO SOLANO VARGAS
Director Dispensario médico Oriente
Apiay-Meta

Asunto: Evaluación técnica

Respetuosamente me permito entregar al Señor Coronel Director dispensario médico oriente la evaluación técnica del PROCESO MI-015-DMORI-2023, CUYO OBJETO ES EL "SUMINISTRO DE ELEMENTOS FORMULADOS PARA EL ASEO PERSONAL (PAÑALES DESECHABLES Y PAÑOS HÚMEDOS) PARA EL CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES JUDICIALES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS"., así:

MEDICLINICOS LIMITADA
Identificación (NIT □ C.C ☐ C.E ☐): 830.511.317-3
Nombre Representante Legal: CARLOS ARTURO GARCIA ESQUIVEL
Identificación (C.C □ C.E. ☐) 19.296.684 De Bogotá

4.0 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO:

4.1. Las especificaciones técnicas mínimas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta será considerada no apta técnicamente.

Realizado el análisis y la evaluación por parte del Comité Técnico Estructurador, se establecieron las especificaciones técnicas correspondientes, las cuales se encuentran establecidas en tabla que se adjunta, el oferente deberá marcar si **CUMPLE O NO CUMPLE**.

La omisión de descripciones detalladas de procedimiento y requerimientos de la futura contratación, al igual que las especificaciones técnicas (ver numeral 2), refleja la suposición básica que el futuro Contratista conoce los requerimientos y por tanto no lo exime de su responsabilidad en cuanto a calidad en: **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS FORMULADOS PARA EL ASEO PERSONAL (PAÑALES DESECHABLES Y PAÑOS HÚMEDOS) PARA EL CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES JUDICIALES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS"**

- CUMPLE (SI/NO): Los Proponentes, deberán marcar con una X, si cumple o no con los servicios que se encuentran establecidos en la siguiente tabla:

DMORI

RAD_S

Al contestar, cite este número

Radicado N° *RAD_S* MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-*TRD*

No	NOMBRE DEL ELEMENTO	MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	PAÑAL DESECHABLE ETAPA 1	PAQUETE X 50 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA NIÑO ULTRA ABSORBENTE. QUE RETIENE Y GELATINIZA LA ORINA EN EL INTERIOR DEL PAÑAL. CON DISEÑO ANATÓMICO CINTURA ELASTIZADA. CINTA PEGA-DESPEGA REUTILIZABLES. BARRERAS ALTAS PARA PREVENIR FILTRACIONES, QUE EVITEN ESCAPES Y NO IRRITEN LA PIEL, HIPOALERGÈNICO CUBIERTA IMPERMEABLE TIPO TELA. LIBRE DE SUSTANCIAS EXTRAÑAS. DERMATOLÓGICAMENTE PROBADO	1	X	
2	PAÑAL DESECHABLE ETAPA 2	PAQUETE X 50 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA NIÑO ULTRA ABSORBENTE. QUE RETIENE Y GELATINIZA LA ORINA EN EL INTERIOR DEL PAÑAL. CON DISEÑO ANATÓMICO CINTURA ELASTIZADA. CINTA PEGA-DESPEGA REUTILIZABLES. BARRERAS ALTAS PARA PREVENIR FILTRACIONES, QUE EVITEN ESCAPES Y NO IRRITEN LA PIEL, HIPOALERGÈNICO CUBIERTA IMPERMEABLE TIPO TELA. LIBRE DE SUSTANCIAS EXTRAÑAS. DERMATOLÓGICAMENTE PROBADO	1	X	
3	PAÑAL DESECHABLE ETAPA 3	PAQUETE X 50 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA NIÑO ULTRA ABSORBENTE. QUE RETIENE Y GELATINIZA LA ORINA EN EL INTERIOR DEL PAÑAL. CON DISEÑO ANATÓMICO CINTURA ELASTIZADA. CINTA PEGA-DESPEGA REUTILIZABLES. BARRERAS ALTAS PARA PREVENIR FILTRACIONES, QUE EVITEN ESCAPES Y NO IRRITEN LA PIEL, HIPOALERGENICO CUBIERTA IMPERMEABLE TIPO TELA. LIBRE DE SUSTANCIAS EXTRAÑAS. DERMATOLÓGICAMENTE PROBADO	1	X	
4	PAÑAL DESECHABLE ETAPA 4	PAQUETE X 50 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA NIÑO ULTRA ABSORBENTE. QUE RETIENE Y GELATINIZA LA ORINA EN EL INTERIOR DEL PAÑAL. CON DISEÑO ANATÓMICO CINTURA ELASTIZADA. CINTA PEGA-DESPEGA REUTILIZABLES. BARRERAS ALTAS PARA PREVENIR FILTRACIONES, QUE EVITEN ESCAPES Y NO IRRITEN LA PIEL, HIPOALERGENICO CUBIERTA IMPERMEABLE TIPO TELA. LIBRE DE SUSTANCIAS EXTRAÑAS. DERMATOLÓGICAMENTE PROBADO	1	X	

SIGILOSIDAD

5	PAÑAL DESECHABLE ETAPA 5	PAQUETE X 50 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA NIÑO ULTRA ABSORBENTE. QUE RETIENE Y GELATINIZA LA ORINA EN EL INTERIOR DEL PAÑAL. CON DISEÑO ANATÓMICO CINTURA ELASTIZADA. CINTA PEGA-DESPEGA REUTILIZABLES. BARRERAS ALTAS PARA PREVENIR FILTRACIONES, QUE EVITEN ESCAPES Y NO IRRITEN LA PIEL, HIPOALERGENICO CUBIERTA IMPERMEABLE TIPO TELA. LIBRE DE SUSTANCIAS EXTRAÑAS. DERMATOLÓGICAMENTE PROBADO	1	X	
6	PAÑAL DESECHABLE ETAPA 6	PAQUETE X 30 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA NIÑO ULTRA ABSORBENTE. QUE RETIENE Y GELATINIZA LA ORINA EN EL INTERIOR DEL PAÑAL. CON DISEÑO ANATÓMICO CINTURA ELASTIZADA. CINTA PEGA-DESPEGA REUTILIZABLES. BARRERAS ALTAS PARA PREVENIR FILTRACIONES, QUE EVITEN ESCAPES Y NO IRRITEN LA PIEL, HIPOALERGENICO CUBIERTA IMPERMEABLE TIPO TELA. LIBRE DE SUSTANCIAS EXTRAÑAS. DERMATOLÓGICAMENTE PROBADO	1	X	
7	PAÑAL DESECHABLE ULTRABSORBENTE ADULTO TALLA S	PAQUETE X 60 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO CON INCONTINENCIA SEVERA, CON POCA O NINGUNA CAPACIDAD DE MOVIMIENTO. SUPERABSORBENTE (GEL ABSORBENTE) HIPOALERGENICO, QUE GELATINICE LOS LÍQUIDOS Y AYUDE A NEUTRALIZAR EL OLOR DE LA ORINA. BARRERAS LATERALES QUE EVITEN ESCAPES DE ORINA. ADHESIVOS REUTILIZABLES PARA REVISIÓN Y FÁCIL COLOCACIÓN Y AJUSTE. ELÁSTICO POSTERIOR QUE SE AJUSTE COMODAMENTE Y NO GENEREN IRRITACIONES. ZONA ULTRABSORBENTE QUE OFREZCA RÁPIDA ABSORCIÓN, SEQUEDAD SUPERFICIAL Y MENOR RIESGO DE IRRITACIÓN. CON INDICADOR DE HUMEDAD.	1	X	

SIGILOSIDAD

8	PAÑAL DESECHABLE ULTRABSORBENTE ADULTO TALLA M	PAQUETE X 60 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO CON INCONTINENCIA SEVERA, CON POCA O NINGUNA CAPACIDAD DE MOVIMIENTO. SÚPERABSORBENTE (GEL ABSORBENTE) HIPOALERGENICO, QUE GELATINICE LOS LÍQUIDOS Y AYUDE A NEUTRALIZAR EL OLOR DE LA ORINA. BARRERAS LATERALES QUE EVITEN ESCAPES DE ORINA. ADHESIVOS REUTILIZABLES PARA REVISIÓN Y FÁCIL COLOCACIÓN Y AJUSTE. ELÁSTICO POSTERIOR QUE SE AJUSTE CÓMODAMENTE Y NO GENEREN IRRITACIONES. ZONA ULTRABSORBENTE QUE OFREZCA RÁPIDA ABSORCIÓN, SEQUEDAD SUPERFICIAL Y MENOR RIESGO DE IRRITACIÓN. CON INDICADOR DE HUMEDAD.	1	X	
9	PAÑAL DESECHABLE ULTRABSORBENTE ADULTO TALLA L	PAQUETE X 60 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO CON INCONTINENCIA SEVERA, CON POCA O NINGUNA CAPACIDAD DE MOVIMIENTO. SUPERABSORBENTE (GEL ABSORBENTE) HIPOALERGENICO, QUE GELATINICE LOS LÍQUIDOS Y AYUDE A NEUTRALIZAR EL OLOR DE LA ORINA. BARRERAS LATERALES QUE EVITEN ESCAPES DE ORINA. ADHESIVOS REUTILIZABLES PARA REVISIÓN Y FÁCIL COLOCACIÓN Y AJUSTE. ELÁSTICO POSTERIOR QUE SE AJUSTE COMODAMENTE Y NO GENEREN IRRITACIONES. ZONA ULTRABSORBENTE QUE OFREZCA RÁPIDA ABSORCIÓN, SEQUEDAD SUPERFICIAL Y MENOR RIESGO DE IRRITACIÓN. CON INDICADOR DE HUMEDAD.	1	X	
10	PAÑAL DESECHABLE ULTRABSORBENTE ADULTO TALLA XL	PAQUETE X 60 UND	PAÑAL DESECHABLE PARA ADULTO CON INCONTINENCIA SEVERA, CON POCA O NINGUNA CAPACIDAD DE MOVIMIENTO. SUPERABSORBENTE (GEL ABSORBENTE) HIPOALERGENICO, QUE GELATINICE LOS LÍQUIDOS Y AYUDE A NEUTRALIZAR EL OLOR DE LA ORINA. BARRERAS LATERALES QUE EVITEN ESCAPES DE ORINA. ADHESIVOS REUTILIZABLES PARA REVISIÓN Y FÁCIL COLOCACIÓN Y AJUSTE. ELÁSTICO POSTERIOR QUE SE AJUSTE CÓMODAMENTE Y NO GENEREN	1	X	

SIGLA - CIUDAD

			IRRITACIONES. ZONA ULTRABSORBENTE QUE OFREZCA RÁPIDA ABSORCIÓN, SEQUEDAD SUPERFICIAL Y MENOR RIESGO DE IRRITACIÓN. CON INDICADOR DE HUMEDAD.			
11	PAÑITOS Y/O TOALLITAS HÚMEDAS DESECHABLES	PAQUETE DE 100 A 120 UNIDADES	PAÑITOS Y/O TOALLITAS HÚMEDAS DESECHABLES, SIN ALCOHOL, RESISTENTES E HIPO ALERGÉNICOS.	1	X	

NOTA: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

ESPECIFICACION	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
CERTIFICACIÓN DE CALIDAD DE BIENES	X		ADJUNTA DOCUMENTO
FICHAS TÉCNICAS	X		ADJUTA FICHAS TECNICAS DE LOS ELEMENTOS
REGISTRO SANITARIO	X		ADJUNTA REGISTRO INVIMA
CONCEPTO TÉCNICO SANITARIO	X		ADJUNTA DOCUMENTO
CERTIFICACIÓN DE VIDA ÚTIL DE LOS ELEMENTOS	X		ADJUNTA DOCUMENTO
CERTIFICACIÓN DE CAMBIO POR PRÓXIMO VENCIMIENTO DE LOS ELEMENTOS	X		ADJUNTA DOCUMENTO
EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE	X		ADJUNTA DOCUMENTO

SOLA_UNIDAD

REQUISITOS TÉCNICOS OBJETO DE VERIFICACIÓN

- **CERTIFICACIÓN DE CALIDAD DE BIENES**

  La persona Natural o el Representante Legal de la persona jurídica, beberá presentar certificación de quelos bienes a suministrar de conformidad con la ficha técnica, deben ser nuevos, de marca reconocida en el mercado, genuinos, libre de uso y sin defecto de fabricación, la cual debe allegarse junto con la propuesta.

- **FICHAS TÉCNICAS**

  La persona Natural o el Representante Legal de la persona jurídica, deberá anexar una ficha técnica del producto ofertado, en español donde especifique como mínimo la clasificación del bien o servicio de acuerdo con el Código Clasificador de Bienes y Servicios; la identificación adicional requerida; el nombre del producto; la unidad de medida; la calidad mínima; la marca, concentración, volumen, longitudes, medidas métricas, precauciones en la manipulación y/o uso.

REGISTRO SANITARIO

El DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE tendrá en cuenta únicamente las propuestas cuyos insumos tengan VIGENTE el Registro Sanitario expedido por el INVIMA al momento de la evaluación; para lo cual el proponente debe anexar las copias tanto del Registro Sanitario como del total de las resoluciones modificatorias, las cuales deben ser legibles en todas sus partes y solo se aceptará un Registro Sanitariopor material o insumos ofertado. Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, se debe anexar la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen los artículos 17 y 18 del Decreto 677 de 1995, así como la copia del Registro Sanitario vencido. No se tendrán en cuenta los documentos de solicitud de renovación que estén radicados por fuera de los términos establecidos en el Decreto 677 de 1995. Los cuáles serán entregados en el momento de la entrega de los productos asignados; **así mismo la propuesta deberá traer los registros INVIMA de los elementos en total orden numérico de los ítems a ofertar so pena de ser rechazada por el comité evaluador.** Para los elementos que no aplique registro sanitario INVIMA, deberá anexar documento que así lo acredite.

- **CONCEPTO TÉCNICO SANITARIO**

  El proponente debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de visita que realiza la Secretaría de Salud Departamental, Distrital o Municipal a distribuidores, donde conste que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.

- **CERTIFICACIÓN DE VIDA ÚTIL DE LOS ELEMENTOS**

  El oferente deberá anexar un documento en donde se comprometa a efectuar la entrega de los materiales medico quirúrgicos con fechas de vencimiento y/o tiempo de esterilización para los elementos que lo requieren con un mínimo de (02) dos años contados a partir de la fecha de entrega, Cuando técnicamenteno sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 50% de la vida útil del material entregado; en este caso en el momento de la entrega deberá adjuntar carta de compromiso donde establecerá que realizara cambio de los elementos cuando la fecha de vencimiento seaproxime, con mínimo de tres meses antes de la caducidad de la vida útil.

- **CERTIFICACIÓN DE CAMBIO POR PRÓXIMO VENCIMIENTO DE LOS ELEMENTOS**

SIGLA_UNIDAD

El oferente mediante certificación expresa suscrita por el representante legal, manifestará que los elementos que le sean adjudicados serán cambiados por pronta fecha de vencimiento (3 meses de anterioridad a lafecha de vencimiento) o baja rotación previa solicitud por parte del Dispensario Médico Oriente.

7.1 DOCUMENTOS TÉCNICOS OBJETO DE VERIFICACIÓN.

➢ EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE:

1.1. EXPERIENCIA GENERAL DEL OFERENTE

Los oferentes deberán acreditar experiencia, con contratos de prestación de servicios de salud de iguales o similares características a los requeridos para el presente proceso, celebrados y ejecutados con Instituciones públicas o privadas en donde especifiquen el cumplimiento a satisfacción por parte del contratante, cuyo objeto sea igual o similar al objeto del presente proceso y cuya sumatoria de los contratos sea igual o superior al **100%** del presupuesto oficial del presente proceso:
Si la experiencia la acredita a través de certificados, estos deberán contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre de la Entidad contratante con membrete.
- Objeto del contrato que se refiera a las actividades relacionadas en el presente Pliego de Condiciones.
- Plazo de ejecución. (especificando tiempo inicio y termino del contrato).
- Valor total del contrato.
- Dirección y teléfono de la Entidad o persona contratante, donde se pueda verificar la información suministrada.
- Firma del Representante Legal de la entidad contratante.

La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

4.3 EXPERIENCIA INDIVIDUAL DE LOS CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA

La experiencia de los socios de una persona jurídica se podrá acumular a la de esta, cuando ella no cuente con menos de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.

En el caso de los consorcios o uniones temporales, la experiencia solicitada podrá ser satisfecha en forma individual o conjunta por los integrantes de la forma asociativa sin consideración a su porcentaje de participación.

No podrá acumularse a la vez, la experiencia de los socios y la de la persona jurídica cuando estos se asocien entre sí para presentar propuesta bajo alguna de las modalidades previstas en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

Para el caso de OFERENTE extranjeros o multinacionales, la experiencia será válida si los trabajos han sido ejecutados por la casa matriz, por las sucursales, por las agencias o por las filiales y se aceptarán como soportes los documentos oficiales de la empresa, donde se relacione la experiencia, pero la entidad convocante se reserva el derecho de comprobar la información suministrada.

Cuando la experiencia relacionada haya sido ejecutada en consorcio o unión temporal, u otra forma asociativa se deberá

SIGLA_UNIDAD

indicar su porcentaje de participación en los contratos relacionados y acreditarlo mediante copia del acuerdo consorcial o de unión temporal o la forma asociativa.

Cuando se presenten contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, se tomará para la evaluación y calificación correspondiente, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del integrante del consorcio o de la unión temporal.

En caso de que el oferente relacione contratos celebrados en la modalidad Consorcio o Unión Temporal, el valor de los contratos relacionados que tendrá en cuenta la entidad convocante será el que corresponda al porcentaje de participación del integrante oferente.

Cuando se trate de contratos celebrados en moneda extranjera, el valor de estos será convertido a pesos colombianos a la tasa representativa del mercado vigente a la fecha de la suscripción del contrato.

En caso de requerirse aclaraciones sobre los datos contenidos en las certificaciones, la entidad podrá solicitar al OFERENTE tales aclaraciones, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

Cuando el oferente presente certificaciones de experiencia en las cuales conste que participó en la ejecución de un contrato bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, estas deberán expresar su porcentaje de participación.

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, se reserva el derecho de verificar y solicitar durante la evaluación y hasta la adjudicación, la información y soportes que considere necesarios para verificar la información presentada. Solo se tendrá en cuenta la experiencia que se encuentre debidamente soportada. Si se advierten discrepancias entre la información suministrada y lo establecido por la entidad, la propuesta será rechazada.

En cuanto a personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia y personas jurídicas extranjeras con sucursal en el país: Deberá acreditar este requerimiento como lo haría una persona jurídica de origen Nacional, es necesario, tener en cuenta, que todos los documentos otorgados en el exterior para acreditar lo dispuesto en este numeral, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en los Artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil y el Artículo 480 del Código de Comercio. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostille.

En virtud del Decreto 1860 de 2021, en el cual ordena las entidades aplicar lo relacionado con requisitos diferenciales y los puntajes adicionales para promover y facilitar el acceso de las Mipyme al sistema de compra pública, así como el concepto de "emprendimientos y empresas de mujeres". En consecuencia, la entidad dará aplicabilidad al Decreto No 1860 de 2021, es así que para MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: Para el presente proceso se requiere acreditar mediante contratos, certificaciones de contratos y/o actas de liquidación de contratos ejecutados y recibidos a entera satisfacción cuyo objeto tengan relación directa con el objeto del presente proceso "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS FORMULADOS PARA EL ASEO PERSONAL (PAÑALES DESECHABLES Y PAÑOS HÚMEDOS) PARA EL CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES JUDICIALES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS**". y cuya sumatoria sea igual o superior al 90 % del presupuesto oficial, expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (S.M.M.L.V.).

Nota 1: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES, ACTAS PARCIALES, FACTURAS RADICADAS O CUENTAS DE COBRO.

Nota 2: La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

COPIA NO CONTROLADA*

RAD_S

Al contestar, cite este número

Radicado N° *RAD_S* MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-*TRD*

Nota 3: El oferente deberá certificar que cuenta con establecimiento para la prestación del servicio en la ciudad de Villavicencio Meta, es indispensable para la ejecución del contrato que el contratista cuente con instalaciones idóneas en la ciudad de Villavicencio Meta. Este requisito se demuestra a través del certificado de representación legal o matricula mercantil.

NOTA. NO se aceptan auto certificaciones.

EL OFERENTE MEDICLINICOS LIMITADA Identificación (NIT □ C.C ☐ C.E ☐): 830.511.317-3 Nombre Representante Legal: CARLOS ARTURO GARCIA ESQUIVEL Identificación (C.C □ C.E. ☐) 19.296.684 De Bogotá ES HABILITADO TECNICAMENTE,

Atentamente,

SV MONICA ALEJANDRA ROZO TORRES
Comité evaluador técnico

SIGLA_UNIDAD