FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 15 de mayo de 2023

Señora coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Directora Del Dispensario Médico de Cali. Gerente del Proyecto.

ASUNTO: EVALUACION JURIDICA– OFERTA - PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N°. 323-DIGSA/DMCAL-2023

Respetuosamente y en atención a las ofertas presentadas el Comité Jurídico Evaluador emite informe de evaluación de la oferta presentada dentro del proceso en asunto, cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN OFTALMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICA (CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, APOYO DIAGNOSTICO, CONCEPTOS MEDICOS, Y DEMAS SERVICIOS INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL) Y 080 DE 2022 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM DEL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA**

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 80.000.000), de acuerdo con el CDP N° 36623 de fecha 04 de Abril de 2023, catalogo presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

Previa enunciación, se extrae la información de las firmas que presentaron propuestas en la plataforma transaccional Secop II:

	OFERTAS PRESENTADAS
1	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A

Atendiendo la modalidad de selección que corresponde a **MINIMA CUANTIA** y De conformidad con lo establecido en el Articulo 2.2.1 2.1 .5.2 del Decreto 1082 de 2015, el comité Jurídico Evaluador únicamente verificara los requisitos habilitantes del proponente que oferto el precio más bajo al cual se

le aplicaran las reglas de subsanabilidad.

El comité jurídico evaluador procede a emitir informe de evaluación a la oferta presentada por CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
Nit.: 890320032-8

DOCUMENTO DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	VERIFICACION
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA - FORMULARIO NO. 1			
Calidad en que actúa el firmante	**X**		Representante Legal
Totalidad de las manifestaciones	**X**		
Diligenciamiento	**X**		
Firma del representante	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL			
Fecha de expedición	**X**		03/04/2023
Constitución	**X**		21 de julio de 1981
Termino de duración	**X**		INDEFINIDO
Objeto adecuado	**X**		ADECUADO
Renovación	**X**		2023
Capacidad del representante o apoderado	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE			
Fecha de expedición	**X**		El comité jurídico realizo dicha verificación
Identidad con el Oferente	**X**		No registra antecedentes
CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA			
Fecha de expedición	**X**		El comité jurídico realizo dicha verificación
Identidad con el Oferente	**X**		No se encuentra reportado como responsable Fiscal

CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.			
Fecha de expedición	**X**		El comité jurídico realizo dicha verificación
Identidad con el Oferente	**X**		No Registra Sanciones Ni Inhabilidades Vigentes
CONSULTA PAGO DE MULTAS – CODIGO DE POLICIA			
Fecha de expedición	**X**		El comité jurídico realizo dicha verificación
Identidad con el Oferente	**X**		No Registra Sanciones
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDA.			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Suscripción	**X**		
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
Suscripción Certificación pago de Aportes Parafiscales	**X**		**MONICA HELLEN RIVERA GALINDEZ** Revisor Fiscal Principal
Copia Planilla de Aportes Parafiscales		**X**	**NO CUMPLE NO ALLEGO COPIA DE LAS 6 ÚLTIMAS PLANILLAS PAGADAS**
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN – FORMULARIO No. 3			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Suscripción	**X**		
PACTO DE INTEGRIDAD – FORMULARIO N° 5			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Suscripción	**X**		
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA**

Suscripción	**X**		Representante Legal
certificación emitida por la ARL	**X**		**Colmena Seguros**
FORMULARIO No 8 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Suscripción	**X**		
FORMULARIO No. 9 AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Suscripción	**X**		
COMPROMISO ANTISOBORNO – FORMULARIO No 17			
Diligenciamiento	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Suscripción	**X**		
ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA			
Diligenciamiento Formulario 2	**X**		**ANGELA BARONA MEDINA** Representante Legal
Verificación de anexos	**X**		Anexo certificaciones.

Todos los antecedentes fueron verificados por este comité y evidencia que no presenta sanciones ni inhabilidades

CONCLUSIÓN.

- **NO CUMPLE NO ALLEGO COPIA DE LAS 6 ÚLTIMAS PLANILLAS PAGADAS**

ITEMS	FIRMA	ESTADO
1	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A Nit.: 890320032-8	**NO CUMPLE JURIDICAMENTE** PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N°. 323-DIGSA/DMCAL-2023

ABG. CAROLINA ESTER PERTUZ PANA
COMITÉ JURIDICO EVALUADOR.

DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO