ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	EVALUACIÓN JURÍDICA	
	Código: SDS-CON-FT-095 | Versión: 1	

Elaboró: Víctor Alfonso Cortes/ Carlos Alfonso González Garzón / Revisó: Ana María Margarita Arévalo Orozco/ Carlos Andrés Montaña Buitrago / Aprobó: Luz Myriam Ciro Flórez

Licitación Pública		Selección Abreviada		Concurso de Méritos		Mínima cuantía	X

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO:	FFDS-MC-009-2023
OBJETO	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE PRESIÓN DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y SUS SEDES EN CUSTODIA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS (FUNCIONAMIENTO)
PRESUPUESTO OFICIAL	86.000.000
FECHA CIERRE	8/06/2023
GRUPO/LOTE	N/A
PROPONENTE N°	9
VALOR DE LA OFERTA	61.881.849
NOMBRE DEL PROPONENTE	SINERGY JDF S.A.S.
C.C. O NIT	901.573.432-5

EVALUACIÓN PRELIMINAR	

EVALUACIÓN DEFINITIVA	X

LIMITADA A MIPYMES	SI	
	NO	X

PROPONENTE PLURAL (en el caso que aplique)		
NÚMERO	NOMBRE	PORCENTAJE (%)
1		
2		
3		
4		

CONSORCIADOS (si aplica)			PROPONENTE				OBSERVACIONES
N°	CRITERIOS	CUMPLE	1	2	3	4	
1	ACREDITACIÓN REQUISITOS MIPYMES (Cuando Aplique)	N/A	N/A				
1.1.	La persona natural presenta certificación suscrita por él y contador público, y adjunta Registro Mercantil con una fecha máxima a 60 días calendario anteriores al inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada		N/A				
1.2.	El representante legal y contador o revisor fiscal de la persona jurídica (Cuando aplique) presenta certificación y adjunta Certificado de Existencia y Representación Legal o Registro Único de Proponentes vigente y en firme al momento de la presentación con una fecha máxima a 60 días calendario anteriores al inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada		N/A				
1.3.	Cumple con los rangos de clasificación empresarial señalados en la Ley 590 de 2000 y Decreto 1074 de 2015		N/A				
2	CARTA PRESENTACIÓN PROPUESTA	SI	1	2	3	4	
2.1.	Esta suscrita por el representante legal de la persona jurídica, consorcio o unión temporal o apoderado si fuere el caso.		CUMPLE				
2.2.	Presenta poder conforme a requisitos del artículo 14 del Decreto 2148 de 1983, artículo 25 del Decreto 019 de 2012		N/A				
2.3.	Incluye todas las manifestaciones señaladas en el Formato No. 1		CUMPLE				
3	COMPROMISO ANTICORRUPCION	SI	1	2	3	4	
3.1.	Presenta Formato No 2 debidamente diligenciado		CUMPLE				
4	DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	SI	1	2	3	4	
4.1.	Presenta Formato No 3 debidamente diligenciado		CUMPLE				
5	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE	SI	1	2	3	4	

5.1.	El certificado se encuentra expedido con una fecha no mayor a 30 días calendario		CUMPLE				
5.2.	Objeto social que permita la actividad, gestión y operación del objeto del contrato		CUMPLE				
5.3.	Duración no inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.		CUMPLE				
5.4.	Autorización expresa del órgano social competente (Asamblea, Junta Directiva, etc.), en la que conste que el representante legal está plenamente facultado para presentar la propuesta y para comprometer la entidad hasta por el valor de la propuesta.		CUMPLE				

5.5.	Presenta Estatutos para establecer las facultades del representante legal.		N/A				
5.6.	Si se trata de una persona jurídica extranjera sin domicilio en Colombia y no tenga establecida sucursal en Colombia, debe presentar el documento no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la Oferta que acredite la inscripción de la personería jurídica en el Registro correspondiente del país donde tenga su domicilio principal.		N/A				
6	**FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL y/o PERSONA NATURAL y/o APODERADO**	**SI**	**1**	**2**	**3**	**4**	
6.1.	El representante legal de la persona jurídica debe presentar fotocopia del documento de identificación, o cédula de extranjería según corresponda. En caso de allegarse Cedula de Extranjería ésta debe estar acompañada de la fotocopia de la visa otorgada.		CUMPLE				
6.2.	Fotocopia del documento de identificación del apoderado		N/A				
6.3.	Cada uno de los integrantes por parte de la Unión Temporal o Consorcio, aportó Fotocopia del documento de identificación		N/A				
7	**DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL (UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO)**	**N/A**	**1**	**2**	**3**	**4**	
7.1.	Presenta documento de conformación del consorcio o unión temporal debidamente diligenciado y suscrito por todos y cada uno de sus integrantes.		N/A				
7.2.	La duración del Consorcio o Unión temporal no debe ser inferior al plazo de ejecución del contrato objeto del presente proceso y un (1) año más.		N/A				
7.3.	Designa un representante revestido de las facultades suficientes para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal, según el caso.		N/A				
7.4.	En caso de unión temporal, sus integrantes señalan los términos y extensión de la participación de cada uno de ellos en la oferta y la ejecución del contrato.		N/A				
7.5.	Presenta manifestación de que ninguna de las partes podrá ceder su participación en el consorcio o unión temporal a los demás integrantes o a un tercero.		N/A				
8	**REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES**	**N/A**	**1**	**2**	**3**	**4**	
8.1.	No podrá ser superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del presente proceso		N/A				
8.2.	Inscripción, renovación y firmeza del RUP. En el caso de la renovación y/o actualización deberá encontrarse en firme a más tardar hasta el término de traslado del informe de evaluación. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018 y el artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.		N/A				
8.3.	Reporta Multas O Sanciones		N/A				
9	**GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA**	**N/A**	**1**	**2**	**3**	**4**	
9.1.	Asegurado y beneficiario: Fondo Financiero Distrital de Salud, NIT No. 800.246.953-2, dirección: Carrera 32 No. 12-81 de la ciudad de Bogotá, D. C., y teléfono: 3649090. Tomador: Proponente.		N/A				
9.2.	Valor Asegurado: En cuantía equivalente al diez (10%) por ciento del presupuesto oficial.		N/A				

9.3.	Vigencia de la Garantía: Por el término de Tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.		N/A				
9.4.	Clausulado		N/A				
9.5.	Relaciona cada uno de sus integrantes y porcentajes de participación tratándose de propuesta presentada por un Consorcio o una Unión Temporal.		N/A				
9.6.	Verificación y validación de la garantía de seriedad (Circular Conjunta 001-2021)		N/A				

10	**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA Y/O DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA NATURAL**	**SI**	**1**	**2**	**3**	**4**	
10.1.	Presenta diligenciado el FORMATO No. 4 donde acredita se encuentra al día en el pago de sus aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, dentro de los 6 meses anteriores al cierre del proceso		CUMPLE				
10.2.	Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo según corresponda o persona natural. Revisor fiscal presenta Tarjeta Profesional, copia de la cédula y certificado de vigencia de la tarjeta profesional.		CUMPLE				
10.3.	Cada uno de los integrantes del consorcios o uniones temporales, presenta certificación		N/A				
11	**DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO VERIFICADOS POR LA ENTIDAD**	**SI**	**1**	**2**	**3**	**4**	
11.1	Boletín de responsable fiscales expedido por la Contraloría General de la República (Representante Legal- Persona Jurídica- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		CUMPLE				
11.2	Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación (Representante Legal- Persona Jurídica- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		CUMPLE				
11.3	Certificado de antecedentes judiciales (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		CUMPLE				
11.4	Certificado de antecedentes disciplinarios de Personería (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		CUMPLE				
11.5	Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		CUMPLE				
11.6	Verificación de Registro de deudores Alimentarios Morosos (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		Manifestó en la carta de presentación no ser deudor moroso alimentario.				
11.7	Reporta Multas O Sanciones (Verificación en el RUES para procesos de Mínima Cuantía)		CUMPLE				

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	**HABILITADO**
OBSERVACIONES	

ELABORADO POR:	GABRIELA DELGADO ROSERO
N° DE IDENTIFICACIÓN:	1085328821
CARGO O N° DE CONTRATO:	CONTRATISTA
FECHA DE ELABORACIÓN:	20/06/2023