FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 12 de Febrero de 2024

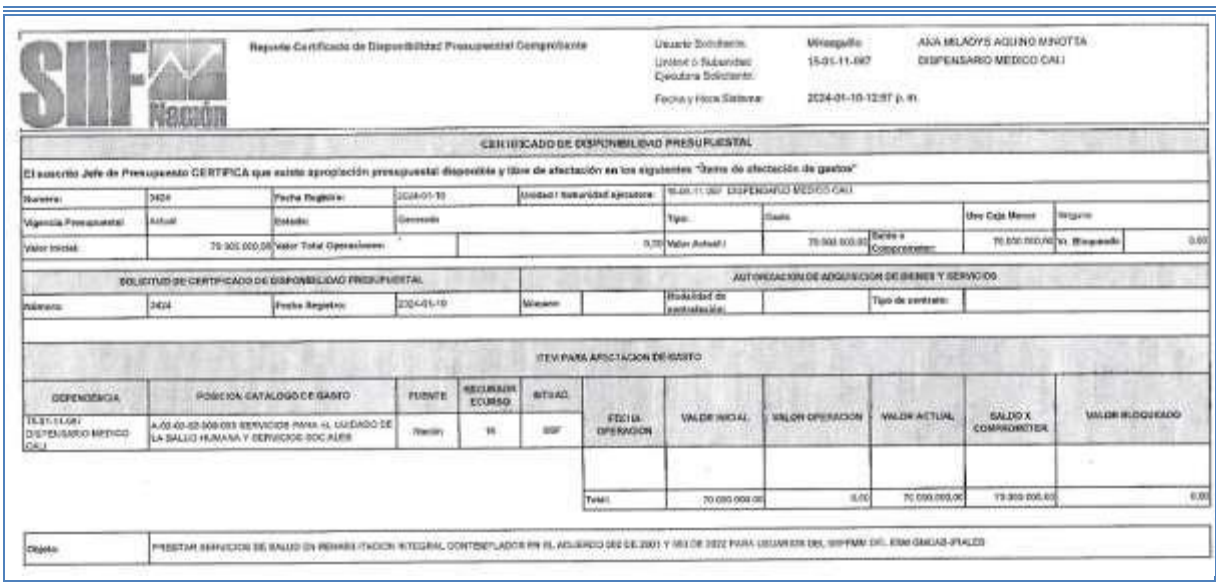
Señora coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Directora Del Dispensario Médico de Cali.
Gerente del Proyecto.

ASUNTO: EVALUACION JURIDICA– OFERTA - PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N°. 196-DIGSA/DMCAL-2024

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 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR GMCAB DE IPIALES."**

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000), de acuerdo con el CDP N° 3424 de fecha 10 de Enero de 2024, 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.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 70.000.000	2024
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2024									$ 70.000.000	



De acuerdo con el cierre de fecha 09 de Febrero de 2024 presentaron propuesta los siguientes oferentes

	OFERTAS PRESENTADAS
1	RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S

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 RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S con NIT 901080824-2

RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S con NIT 901080824-2

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**		**RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S NIT 901080824-2**
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL			
Fecha de expedición			
Constitución			
Termino de duración			
Objeto adecuado		X	No se evidencia el objeto de la empresa en el documento aportado, debe aportar certificado de existencia y representación legal de la empresa actualizado.
Capacidad del representante o apoderado			
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**		**RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S NIT 901080824-2**
Suscripción	**X**		
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
Suscripción Certificación pago de Aportes Parafiscales		X	**Términos de la invitación publica indica**: 2.2.8 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación epedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, **con la planilla copia DE LOS ULTIMOS SEIS (06) MESES DE PAGO (DEBE APORTAR planillas de pago)**
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN – FORMULARIO No. 3			
Diligenciamiento	**X**		**RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S NIT 901080824-2**
Suscripción	**X**		
PACTO DE INTEGRIDAD – FORMULARIO N° 5			
Diligenciamiento	**X**		**RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S**
Suscripción	**X**		

			NIT 901080824-2
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES			
Diligenciamiento	**x**		

Suscripción	**X**		2.2.11 De la invitación publica requiere que El oferente aporte el certificado emitido por la ARL donde se reporte el 85% aceptable en el porcentaje de cumplimiento.
certificación emitida por la ARL		x	
FORMULARIO No 8 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.			
Diligenciamiento	**x**		
Suscripción	**x**		
FORMULARIO No. 9 AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES			
Diligenciamiento	**x**		
Suscripción	**x**		
COMPROMISO ANTISOBORNO – FORMULARIO No 17			
Diligenciamiento	**x**		
Suscripción	**x**		

2.1.15. VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONCLUSIÓN POR LA EXPERIENCIA: El comité jurídico evaluador después de verificar la experiencia del oferente puede concluir que los documentos aportados son suficientes para continuar dentro del proceso, por esta razón CUMPLE CON LA EXPERIENCIA REQUERIDA.

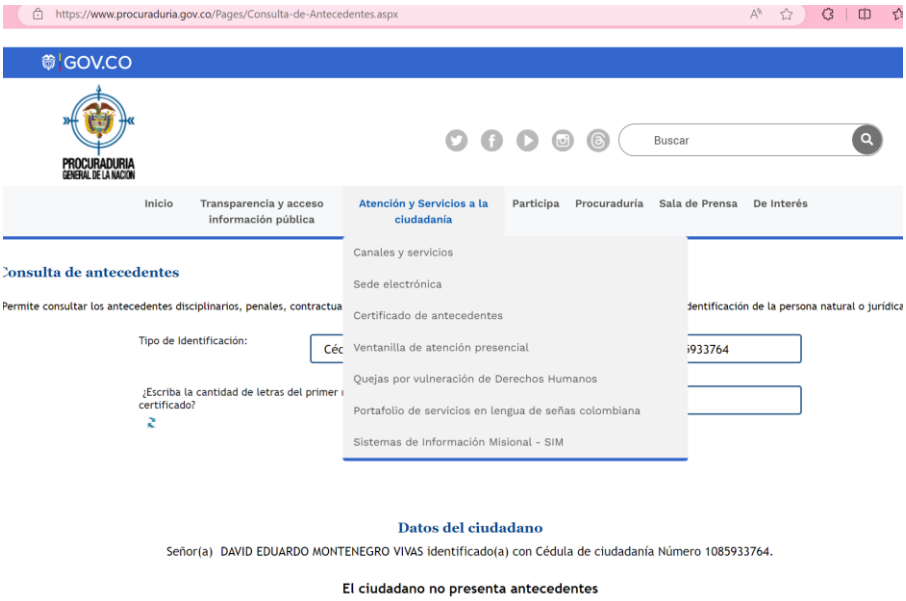
VERIFICACION ANTECEDENTES JUDICIALES:



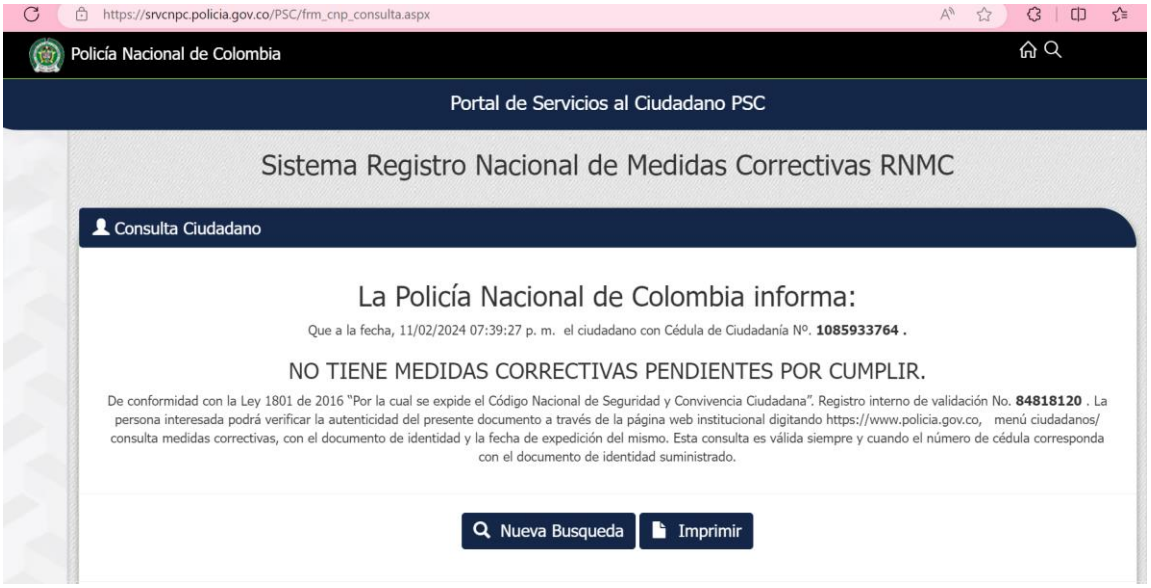
VERIFICACION ANTECEDENTES FISCALES:



VERIFICACION CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS:



VERIFICACION MEDIDAS CORRECTIVAS:



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

CONCLUSIÓN.

ITEMS	FIRMA	ESTADO
1	**RECUPERAR SALUD CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S NIT 901080824-2 Rep Legal: DAVID EDUARDO MONTENEGRO VIVAS**	**NO CUMPLE JURIDICAMENTE** **Hasta que subsane las observaciones dentro del termino de traslado** PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N°. 196-DIGSA/DMCAL-2024

ABG. MARIA ALEJANDRA CUELLAR CASTRO
COMITÉ JURIDICO EVALUADOR

DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO