Bogotá, D.C., febrero de 2024

AREA DE GESTIÓN CONTRATOS
VERIFICACIÓN FINANCIERA Y EVALUACIÓN ECONÓMICA PROCESO DE MINIMA CUANTIA
MC-005-2024-HOMIL

OBJETO: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE TOTAL Y REALIZACIÓN DE AFÉRESIS DE PLAQUETAS DE LOS DONANTES ACEPTADOS EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

OFERTAS RECIBIDAS

No.	OFERENTE	VALOR OFERTA ECONOMICA
1	FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S	58.500.000

FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S
NIT 900.402.080-1

- **DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO**

DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S NIT 900.402.080-1	
	CUMPLE/NO CUMPLE	OBSERVACION
INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF"	SUBSANO	El oferente subsano el respectivo documento en la plataforma del SECOP II
FOTOCOPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT).	CUMPLE	El oferente anexo el respectivo documento en la plataforma del SECOP II
FOTOCOPIA RESOLUCIÓN DE LA DIAN PARA FACTURAR VIGENTE.	CUMPLE	El oferente anexo el respectivo documento en la plataforma del SECOP II
CERTIFICACION BANCARIA.	CUMPLE	El oferente anexo el respectivo documento en la plataforma del SECOP II

- **REVISION Y CORRECCION ARITMETICA**

ESPACIO EN BLANCO

				PRECIO DE REFERENCIA	FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S				
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (Si Aplica)	VALOR UNITARIO	IVA (Si Aplica)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (Si Aplica)	PORCENTAJE DE DESCUENTO	CUMPLE / NO CUMPLE
1	BOLSA CUÁDRUPLE CON SOLUCIÓN ADITIVA PARA GLÓBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS	UNIDAD	1	41.542	41.542	N/A	41.542	0%	CUMPLE
2	KIT PARA LA REALIZACIÓN DE AFERESIS DE PLAQUETAS	UNIDAD	1	1.044.919	1.044.919	N/A	1.044.919	0%	CUMPLE

➢ **CONSOLIDADO ECONOMICO FINAL**

OFERENTE	DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO	REVISION Y CORRECCION ARITMETICA
FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S NIT 900.402.080-1	CUMPLE	CUMPLE

Atentamente



PD. Diana Alejandra Cifuentes Salazar
Comité Evaluador Económico

REVALUACIÓN PROCESO MC 005-2024

ESTUDIOS, DOCUMENTOS DEFINITIVOS Y ANALISIS DEL SECTOR PARA ADELANTAR PROCESO SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA N°MC-005-2024-HOMIL, cuyo objeto es "SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE TOTAL Y REALIZACIÓN DE AFÉRESIS DE PLAQUETAS DE LOS DONANTES ACEPTADOS EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL"

FRESENIUS KABI COLOMBIA SAS

NIT 900.402.080-1

INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE Y AFÉRESIS DE PLAQUETAS						
N° ITEM	**CODIGO UNSPSC**	**CODIGO INTERNO HOMIL**	**DESCRIPCION DEL "BIEN O SERVICIO"**	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CUMPLE/ NO CUMPLE**
1	411041	1228405025	BOLSA CUÁDRUPLE CON SOLUCIÓN ADITIVA PARA GLÓBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS	Bolsa estéril, Top & Bottom para la recolección de sangre libre de pirógenos, con anticoagulante CPD más solución aditiva que permita la obtención de glóbulos rojos pobres en leucocitos con vida media de 42 días, una unidad de plasma y una plaquetas estándar. Con puerto para la toma de muestras en tubos, bolsa que permita recoger los primeros milímetros de donación para minimizar el riesgo de contaminación bacteriana. Aguja retráctil o sistema con protector de aguja integrado.	Unidad	**CUMPLE**
2	421619	1227610093	ESTUCHE DESECHABLE CERRADO PARA PROCEDIMIENTO DE PLAQUETAS DE AFÉRESIS	Estuche desechable unipunción para la obtención de plaquetas por aféresis que incluya soluciones, conector para la solución aditiva. Que sea de flujo continuo, con dos bolsas para el almacenamiento de concentrado de plaquetas de cinco días. Con sistema de protección de aguja que la recubra al momento de retirarla de la vena La solución aditiva debe ser suministrada por el proveedor.	Estuche	**CUMPLE**

REQUISITOS TÈCNICO HABILITANTES PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS REACTIVOS E INSUMOS MÉDICOS

El oferente en documento independiente y firmado por el representante legal deberá allegar, acreditar, certificar y/o anexar según corresponda cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación los cuales se verificaran y calificará como **CUMPLE / NO CUMPLE**:

1. REGISTRO SANITARIO INVIMA, INSERTOS Y FICHAS DE SEGURIDAD	
Anexar Registros sanitarios (INVIMA) vigentes para reactivos de acuerdo a la normatividad vigente (decreto 1036/2019) para cada uno de los ítems ofertados. Si el reactivo o insumo solicitado no requiere registro INVIMA debe anexar registro de NO REQUIERE expedido por el mismo ente. No se aceptarán registros INVIMA que no estén vigentes.	**CUMPLE**
Anexar Ficha Técnica o Insertos en idioma español de cada ítem ofertado.	**CUMPLE**
Anexar ficha de seguridad de los reactivos ofertados. El cual debe especificar como mínimo: - Identificación del producto y del proveedor. - Manejo y almacenamiento. - Propiedades Físicas y Químicas. - Estabilidad y reactividad. - Información toxicológica. - Información ecológica. - Consideraciones sobre disposición final. - Información sobre transporte. - Información sobre reglamentación.	**CUMPLE**
2.**CERTIFICACIÓN DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO**	
Certificado de autorización a distribuidor para comercializar reactivos para diagnostico in vitro.	**CUMPLE**
3.**CARTAS DE COMPROMISOS FIRMADAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL**	
a. Carta de compromiso de cambio de reactivos por fecha de vencimiento antes de un mes, por baja rotación o de aquellos que presenten defectos o alteraciones que incidan en su calidad. El cambio se debe realizar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la solicitud por parte del Banco de Sangre y sin generar costos adicionales para el hospital.	**CUMPLE**
b. Carta de compromiso donde especifique que garantizará un stock de reactivos, durante la ejecución del contrato, por lo que no será excusa para el despacho inoportuno, por diferentes situaciones incluyendo problemas de importación u otros	**CUMPLE**
c. Carta de compromiso en donde indique que realizara la **reposición de reactivos, dispositivos médicos e insumos** por fallas en el equipo, calidad de estos, entre otras causas. La reposición se realizará cada seis meses en coordinación con el operario del equipo y la líder del servicio. En caso de falla del equipo, y si se requiere procesar las muestras de manera urgente el proveedor deberá contactar con otro banco de sangre para su realización, los costos que se generen por esto serán asumidos.	**CUMPLE**
d. Carta de compromiso que garantice permanentemente la asesoría científica y presencial a los profesionales del Banco de Sangre cada vez que éstas se requieran en un tiempo no mayor a las 24 horas. Los asesores científicos deben estar certificados por la casa matriz mostrando las certificaciones y la experiencia tanto en el manejo de los equipos, conocimiento de los reactivos, dispositivos médicos e insumos y desempeño de todas las pruebas	**CUMPLE**
e. Carta de compromiso y corresponsabilidad en el manejo de los residuos peligrosos se debe especificar la composición de éstos y la disposición final de los residuos generados en el procesamiento de las pruebas o de los dispositivos médicos.	**CUMPLE**
f. Carta de compromiso donde se especifique que en caso de ser necesario realizar verificación de los reactivos o dispositivos médicos ofertados se compromete a: 1.Suministrar los reactivos, insumos o dispositivos médicos necesarios para su realización 2. Brindar asesoría durante el desarrollo del proceso de la verificación desde el inicio hasta la emisión del documento final.	**CUMPLE**
g. Carta de compromiso para efectuar cambio de lote de los reactivos o dispositivos médicos que no cumplan con estándares de calidad establecidos en el servicio o no responde a la finalidad para la cual se adquirió. El cambio se realizará dentro de los siguientes tres (3) días hábiles a la solicitud.	**CUMPLE**

De igual manera, no se aceptarán cambios de marcas de casas comerciales diferentes a las ofertadas sin justificación alguna, y la aprobación será por parte del Líder del servicio y la supervisora del contrato	
4. FECHA DE VENCIMIENTO	
Las fechas de vencimiento de los dispositivos médicos debe ser Igual o mayor doce (12) meses.	**CUMPLE**

EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO		
FRACCIONADORES DE COMPONENTES SANGUÍNEOS	Dos (2) equipos automatizados para la separación de los componentes de la sangre recolectada.	**CUMPLE**
	Contar con la posibilidad de crear programas personalizados de separación.	
	Los cabezales de los equipos deben contar con función de sellado, censado y detección de paso de glóbulos rojos	
	Modulo integrado de pesado con sistema de calibración verificación de balanzas.	
	Debe contar con un software de información del producto obtenido para su posterior interfaz con el sistema de gestión del banco de sangre	
SELLADOR ELÉCTRICO DE TUBO PILOTO	Dos (2) selladores de los tubos pilotos de las bolsas recolectoras de sangre	**CUMPLE**
	Sellado con precorte fuerte y de fácil separación,	
	Seguro para el operar al tener protección de salpicadura	
	Recargable	
CONECTOR ESTERIL	Un (1) Conector estéril de tubuladuras de diferentes diámetros por sistema de alta frecuencia o cuchillas compatible con el insumo No 6 del grupo 3 de este proceso.	**CUMPLE**
PINZAS STRIPPER	Dos (2) pinzas para la mezcla de las tubuladuras de las bolsas de los componentes sanguíneos.	**CUMPLE**
EQUIPO DE AFÉRESIS PARA LA RECOLECCIÓN DE CUPS DE PLAQUETAS COMPLETAMENTE AUTOMATIZADO.	Equipo de flujo continuo.	**CUMPLE**
	Cuente con software amigable, sencillo de usar, en lenguaje español, que permita ingreso fácil de los datos del donante necesarios para realizar el proceso, pantalla táctil que permita visualizar el procedimiento.	
OTROS EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO	Un (1) agitador e incubador de plaquetas con capacidad de almacenar mínimo 48 unidades de plaquetas estándar. Con alarmas audibles.	**CUMPLE**
	Un (1) computador completo (Monitor, C.P.U, Teclado, Mouse,) Una (1) impresora láser con los respectivos consumibles tóner de tinta. Dos (2) resmas de papel tamaño carta al mes.	**CUMPLE**
	Un (1) sillón para la atención del donante que brinde comodidad y seguridad a este, que permita hacer masaje controlado con control, debe ser en un material de fácil limpieza, sin poros.	**CUMPLE**

OBLIGACIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA EL EQUIPO EN APOYO TECNOLOGICO

1. REGISTRO SANITARIO INVIMA:	
Anexar registro INVIMA vigente para los equipos biomédicos dados en apoyo tecnológico, acuerdo al Decreto 4725 de 2005. Aquellos equipos que según el Decreto no deben tener registro INVIMA deberán anexar el registro de NO REQUIERE expedido por el mismo ente.	**CUMPLE**
2. MANUALES Y GUIAS RAPIDAS DE USO:	
Anexar manuales de los equipos propuestos en la oferta, pueden ser presentados en medio físico o magnético debidamente identificados, marcados y ordenados con su respectivo índice que facilite la búsqueda de la información en español y guías rápidas de manejo del equipo para usuarios.	**CUMPLE**
3. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO:	

Certificado de autorización a distribuidor para comercializar instrumento y/o equipos para diagnostico in vitro.	**CUMPLE**
4. CARTAS DE COMPROMISO FIRMADAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL:	
a. Carta donde se especifique que se cumple con los años de uso solicitados, fecha de fabricación y levante, estado, que no es un equipo repotenciado.	**CUMPLE**
b. Carta de compromiso de cambio por equipo nuevo, si el equipo se encuentra instalado en el Banco de sangre y tiene más de 6 años de uso, El proveedor debe entregar equipos NO repotenciados.	**CUMPLE**
c. Carta de compromiso firmada donde asume la presentación de los documentos solicitados por el área de equipo biomédico al momento del ingreso del equipo.	**CUMPLE**
d. Carta de compromiso de que en caso de presentarse fallas repetitivas en los equipos estos deberán ser cambiados por el proveedor por otro de igual o superior tecnología. De igual forma si se incrementa el volumen de muestras a procesar se cambiará por uno de mayor capacidad sin costo para el Hospital Militar.	**CUMPLE**
e. Carta de compromiso de que las fallas que presenten los equipos se atenderán de manera inmediata, con una respuesta telefónica 24/7 y si se requiere asistencia presencial se dará en las dos horas siguientes al reporte de forma que no se altere la prestación del servicio del Banco de Sangre y Servicio de Transfusión.	**CUMPLE**
f. Carta de compromiso de que en caso de presentarse fallas en los equipos que no se pueda reparar prontamente y se requiera el procesamiento de muestras el oferente se responsabilizara durante el tiempo que dure la falla por el procesamiento de estas, realizándolas en Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión que cuenten con la misma tecnología. Los gastos generados serán asumidos por el oferente.	**CUMPLE**
g. Carta de compromiso donde se compromete a reponer los materiales y reactivos perdidos por las fallas o mal funcionamiento del equipo entregado en apoyo tecnológico.	**CUMPLE**
h. Carta de compromisos de garantizar un stock de insumos y repuestos en el país que permita proveer al HOMIL de un servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a partir de la fecha de instalación y durante el tiempo que estos se encuentren instalados en el Banco de Sangre.	**CUMPLE**
I. Carta donde se anexe el plan de contingencia a seguir en caso del no funcionamiento del equipo por daños graves que no permitan su reparación inmediata y evitar se altere del funcionamiento del Servicio.	**CUMPLE**
5. MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS :	
Enviar el cronograma anual de mantenimientos preventivos de los equipos al igual que el cronograma de disponibilidad de los ingenieros con número telefónico respectivo, incluyendo los fines de semana 24 horas al día. El programa de mantenimiento será supervisado por el bacteriólogo a cargo del equipo y por el personal de equipo biomédico, de igual forma debe tenerse en cuenta que el mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo es responsabilidad del contratista.	**CUMPLE**
Tener en cuenta que los gastos y costos que se generen por los mantenimientos preventivos, correctivos, repuestos, traslados, instalación, pago de personal, entre otros, serán asumidos por el contratista.	**CUMPLE**
Realizar los mantenimientos por ingenieros capacitados certificados por la casa matriz del equipo y para su realización se debe coordinar con el personal del área de equipo biomédico.	**CUMPLE**
Garantizar que los equipos colocados en apoyo tecnológico realicen copias de seguridad de los resultados obtenidos en medio magnético y que puedan ser leídos en un aplicativo basado en Windows.	**CUMPLE**
6. INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS:	
Garantizar que todos los costos que genere el transporte y la instalación del equipo en el Banco de Sangre y Servicio de Transfusión (tercer piso sur, del edificio principal del Hospital Militar) están a cargo del contratista, al igual que las adecuaciones (eléctricas, hidráulicas, infraestructura, aire acondicionado, etc.) que se requieran para garantizar el correcto funcionamiento del equipo. Las adecuaciones deben contar con la aprobación de la Unidad de Apoyo Logístico del Hospital Militar.	**CUMPLE**
Suministrar una UPS para cada uno de los equipos que se instalen en el Banco de Sangre y Servicio de Transfusión que garantice la continuidad del trabajo, mínimo por 20 minutos, cuando se presente un fallo de electricidad; el mantenimiento e instalación de esta estará a cargo del contratista.	**CUMPLE**
Garantizar que la instalación de los equipos deberá hacerse, en un tiempo no mayor a sesenta (60) días calendario.	**CUMPLE**
Garantizar que cuando los equipos requieran ser calibrados el costo de esta debe ser asumido por el contratista. Si durante la calibración el equipo debe ser retirado del servicio se debe suministrar	**CUMPLE**

un equipo de apoyo con las mismas características del que se retira de tal forma que no se altere el funcionamiento normal del Banco de sangre y Servicio de Transfusión.	
Contar con una póliza de seguros que ampare los equipos contra robo, incendio, siniestro, responsabilidad civil contra terceros entre otros.	**CUMPLE**
Garantizar que los equipos estén identificados como propiedad de la respectiva empresa, según las especificaciones que suministre el área de equipo biomédico o activos fijos del Hospital Militar, anexando un listado de estos con sus respectivos números de serie y actualizando dicha información cuando se requiera, si hay algún cambio de equipos.	**CUMPLE**
7. INTERFAZ DE CONEXIÓN CON EL SISTEMA DE INFORMACION:	
Garantizar que los equipos dados en apoyo tecnológico deben comunicarse en forma bidireccional con el sistema de información instalado en el servicio y el sistema LIS del Hospital. El costo estará a cargo de cada adjudicatario.	**CUMPLE**
Asegurar que las transferencias de datos de los equipos puestos en apoyo tecnológico deban ser en línea, con un alto nivel de resolución técnica, garantizando para todos los casos la seguridad, exactitud, confiabilidad, confidencialidad e integralidad de la información, la calidad de los resultados de las pruebas procesadas, así como la oportunidad, eficacia y eficiencia del servicio prestado.	**CUMPLE**
8. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO:	
Realizar el entrenamiento y capacitación en el manejo de los equipos puestos en apoyo tecnológico, al personal de usuarios de estos, de acuerdo con las necesidades del Banco de Sangre y Servicio de Transfusión, las veces que sean necesarias, teniendo en cuenta horarios de las profesionales, rotación y/o incorporación de personal.	**CUMPLE**
Realizar el entrenamiento antes de la puesta en marcha del o los equipos y debe incluir: Mantenimientos y limpieza requerida, especificaciones y operabilidad del equipo, manejo del programa de control de calidad de este, guía rápida, segregación de residuos de acuerdo con la normatividad vigente. Una vez terminada la capacitación se debe certificar el entrenamiento del personal al igual que se requiere un seguimiento semanal con el objeto de verificar que se están aplicando debidamente los conceptos que permiten una óptima utilización de los equipos.	**CUMPLE**
Garantizar durante los primeros tres meses de la ejecución del contrato, la asesoría científica permanente semanal al igual que la revisión del control de calidad, con el fin de garantizar la confiabilidad de los resultados, posteriormente podrá ser mensual o a solicitud del usuario del equipo.	**CUMPLE**
9. CERTIFICADO DE CALIDAD:	
El oferente debe adjuntar tres certificados de calidad de uso y experiencia en el uso de los equipos, estas deben ser dadas por bancos de sangre del país, deben venir con el membrete de la institución que certifica que incluya tiempo de uso del equipo, nombre legible, firma y cargo, el certificado no debe tener fecha de expedición mayor a 30 días. No se acepta certificación del Hospital Militar Central.	**CUMPLE**

Bacterióloga **Diana Carolina Jaimes Cáceres**
Comité Técnico Evaluador

Bogotá D.C., Febrero 15 de 2024

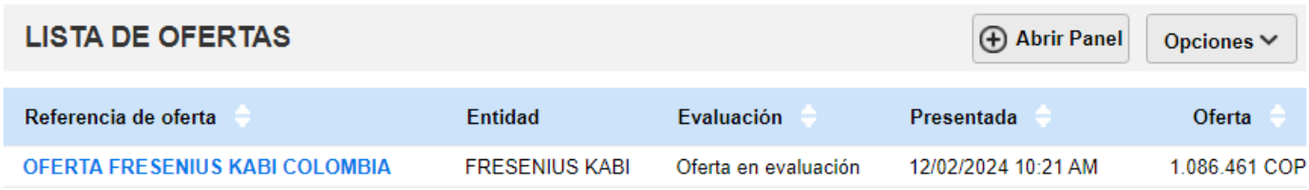
ÁREA DE GESTIÓN CONTRATOS

EVALUACION COMITÉ JURÍDICO

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÌNIMA CUANTÌA NºMC-005-2024-HOMIL

OBJETO DEL PROCESO: "SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE TOTAL Y REALIZACIÓN DE AFÉRESIS DE PLAQUETAS DE LOS DONANTES ACEPTADOS EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL"

1. OFERTAS RECIBIDAS



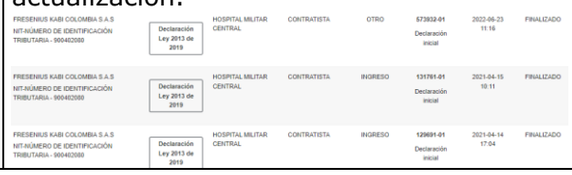
Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
OFERTA FRESENIUS KABI COLOMBIA	FRESENIUS KABI	Oferta en evaluación	12/02/2024 10:21 AM	1.086.461 COP

2. EVALUACIÒN DE DOCUMENTOS HABILITANTES Y DE VERIFICACIÒN

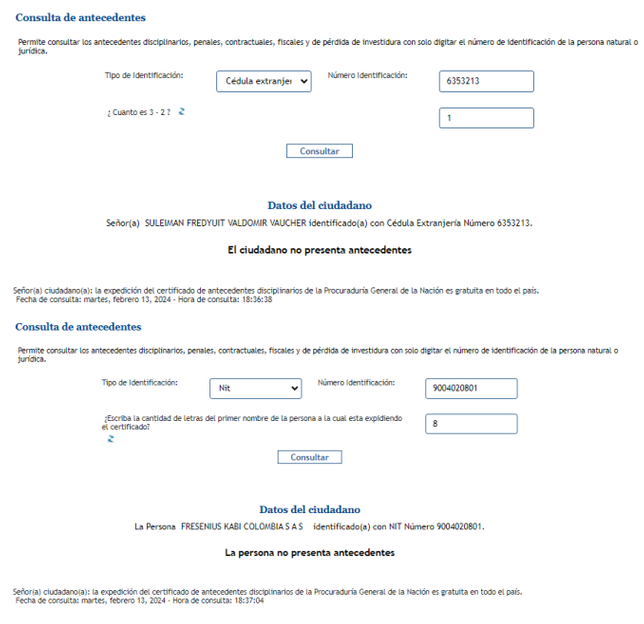
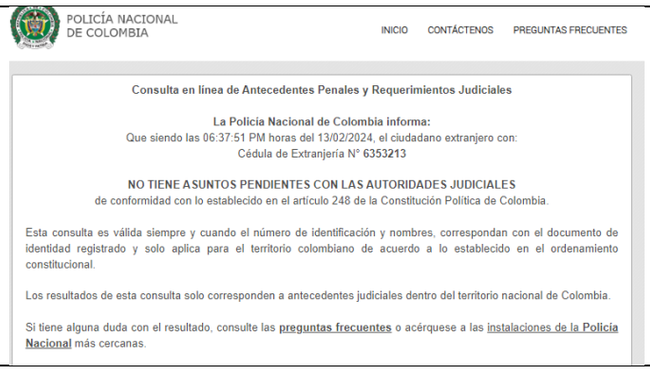
DOCUMENTOS HABILITANTES DE CONTENIDO JURÍDICO (Numeral 15 Estudio Previo)	**FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S NIT 900.402.080-1 SULEIMAN FREDYUIT CE 6353213 FE 13/12/2021**	
	CUMPLE / NO CUMPLE	**OBSERVACION**
15.1 CARTA DE PRESENTACIÓN	CUMPLE	
15.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL, SEGÚN EL CASO.	CUMPLE	Fecha: 05/02/2024 Hora: 13:51:15
15.2.1 LIMITACIÒN DEL RTE LEGAL PARA SUSCRIBIR CONTRATOS	CUMPLE	No se evidencia en el Certificado de Existencia y Representación Legal limitación.
15.3 FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL.	CUMPLE	
15.4 CERTIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.	CUMPLE	

Hospital Militar Central
Dirección: Transversal 3C No. 49 - 02, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 348 6868

15.5 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	CUMPLE	
15.6 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.	CUMPLE	PJ Certificado N°240959104 07/02/2024 RL Certificado No. 240959147- 07/02/2024
15.7 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES	CUMPLE	RL Certificado - 09/02/2024
15.8 VERIFICACIÓN DEL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	CUMPLE	PJ Certificado N° 900402080124020716144 1 - 13/02/2024 RL Certificado No. 6353213240207161329- 07/02/2024
15.9 LA ENTIDAD REALIZARÁ VERIFICACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (LEY 1801 DE 2016)	CUMPLE	RL Certificado No. 84523733-07/02/2024
15.10. FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	CUMPLE	
15.11. EXPERIENCIA	CUMPLE	
15.12. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES, DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y/O SANCIÓNES DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES (3) AÑOS	CUMPLE	
15.13. REGISTRO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS	CUMPLE	Certificado 14/02/2024
15.14. REGISTRO DE INHABLIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS	CUMPLE	Certificado fecha 09/02/2024

DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN DE CONTENIDO JURÍDICO (NUMERAL 16 ESTUDIO PREVIO)	CUMPLE / NO CUMPLE	OBSERVACION
16.1 FORMULARIO FT-01-SOLICITUD DE VINCULACIÓN ADJUNTO CON LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO	CUMPLE	Fecha 14-02-2024
16.2 FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE BIENES, RENTAS Y CONFLICTOS DE INTERESES:	NO CUMPLE	Una vez consultada la página no se evidencia la actualización. 

3. VERIFICACIÒN DE ANTECEDENTES

VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S NIT 900.402.080-1 SULEIMAN FREDYUIT CE 6353213 FE 13/12/2021	
15.6 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.	
15.8 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES	

<table>
<tr>
<td>15.8 VERIFICACIÓN DEL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA</td>
<td>
CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de febrero de 2024, a las 18:39:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

<table>
<tr><td>Tipo Documento</td><td>Cédula de Extranjería</td></tr>
<tr><td>No. Identificación</td><td>6353213</td></tr>
<tr><td>Código de Verificación</td><td>6353213240213183956</td></tr>
</table>

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de febrero de 2024, a las 18:40:36, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

<table>
<tr><td>Tipo Documento</td><td>Número de identificación tributario</td></tr>
<tr><td>No. Identificación</td><td>9004020801</td></tr>
<tr><td>Código de Verificación</td><td>900402080124021318 4036</td></tr>
</table>

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.
</td>
</tr>
<tr>
<td>15.9 LA ENTIDAD REALIZARÁ VERIFICACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (LEY 1801 DE 2016)</td>
<td>
Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

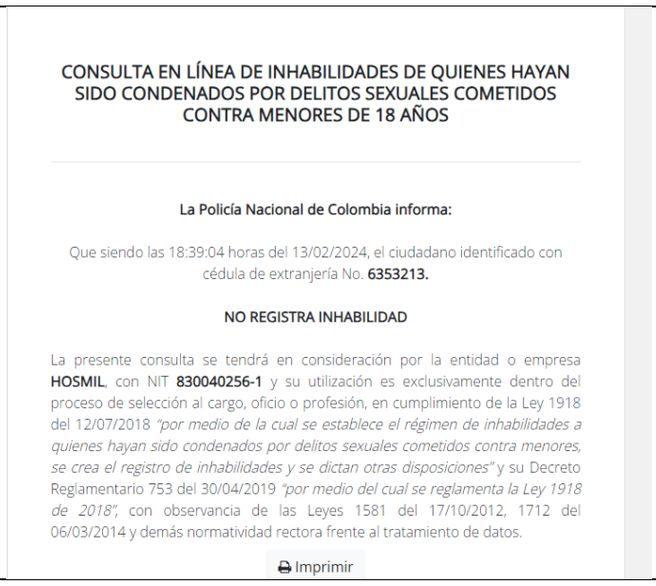
Que a la fecha, 13/02/2024 06:38:20 p. m. para la Cedula de Extranjeria Nº. 6353213

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. 85032622 . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.
</td>
</tr>
<tr>
<td>15.13. REGISTRO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS</td>
<td>
Registro REDAM Válido

El ciudadano identificado con CE 6353213 NO SE ENCUENTRA INSCRITO en el registro de deudores alimentarios morosos. Fecha de generación: 14 febrero 2024, 1:22 pm

VER PDF ACEPTAR
</td>
</tr>
</table>

15.14. REGISTRO DE INHABLIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS	

4. **CONSOLIDADO EVALUACION**

CONSOLIDADO EVALUACION PROCESO MC-005-2024-HOMIL			
N°	**OFERENTE**	**REQUISITOS HABILITANTES DE CONTENIDO JURIDICO** **CUMPLE / NO CUMPLE**	**DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN DE CONTENIDO JURÍDICO** (Estos documentos no inhabilitan al oferente, no obstante son requeridos por la Entidad). **CUMPLE / NO CUMPLE**
1	**FRESENIUS KABI COLOMBIA S A S**	**CUMPLE**	NO CUMPLE EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEBERA APORTAR LO REQUERIDO ANTES DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Lo anterior a fin de que obre dentro del Proceso de Selección No. MC-005-2024-HOMIL.

Cordialmente,

Abogada. Estephany Cruz Suárez
Comité Jurídico
Área Gestión Contratos

Hospital Militar Central
Dirección: Transversal 3C No. 49 - 02, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 348 6868