**FAC-S-2024-058683-CI**
Al contestar, cite este número
Página 1 de 5, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2024-058683-CI del 22 de marzo de 2024 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-SECOM-DEDHU-SETFB

Señor Coronel
**WILLIAM HERNAN ESCOBAR REINOSO**
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor CACOM-6
Solano, Caquetá

Asunto: EVALUACIÓN TÉCNICO – ECONÓMICA PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 055-00-I-CACOM-6-DEDHU-2024

**EVALUACIÓN TÉCNICO – ECONÓMICA**

**PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 055-00-I-CACOM-6-DEDHU-2024**

**OBJETO DEL PROCESO: "ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS Y EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL CACOM-6."**

**PRESUPUESTO OFICIAL:** El presupuesto oficial para la presente contratación es de **$ 26.968.274** de acuerdo con CDP expedido por el Departamento Financiero.

**PROPONENTES:**

| ITEM | PROPONENTE | VALOR ANEXO OFERTA SECOP II |
|---|---|---|
| 1 | **EVALUAR SALUD IPS S.A.S** | **$ 26.968.274** |

Se procede a realizar la verificación de la única oferta allegada al proceso, para lo cual se requirió a la empresa por certificación bancaria y experiencia, subsanando los documentos solicitados, así:

| 1 | EXPERIENCIA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1.1 | El oferente deberá adjuntar certificaciones de experiencia o copia de contratos ejecutados y liquidados, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso de selección. Para lo cual el oferente allegará certificaciones expedidas que hayan recibido del oferente los servicios objeto del presente proceso de contratación, "**ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS Y EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES***",* cuya sumatoria sea igual o superior al presupuesto asignado, el cual equivale a 20,7 S.M.L.M.V.<br><br>Las certificaciones deben ser expedidas por las entidades contratantes y deben incluir:<br><br>Nombre y firma de la persona natural o jurídica contratante y/o ordenador del gasto.<br><br>Fecha de expedición de la certificación<br><br>Número del Contrato, para contratos estatales u oficiales.<br><br>Objeto del Contrato, enmarcados en la Actividad.<br><br>Valor del Contrato.<br><br>Tiempo de ejecución, fecha de inicio y fecha de finalización.<br><br>Los contratos deben haberse suscrito, ejecutado y terminado | **X** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | antes del cierre del presente proceso de selección, por ende, no se aceptan contratos en ejecución.<br><br>El contratista deberá anexar las certificaciones solicitadas anteriormente, en caso de anexar copia de los contratos para acreditar experiencia se debe anexar la copia del acta de liquidación y/o de recibo a satisfacción.<br><br>El MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE N° 6, bajo el más estricto tratamiento igualitario a los proponentes podrá solicitar a todos o a cualquiera de ellos, aclaraciones o información que estime pertinente, relacionadas con aspectos del contenido de las certificaciones, dentro de un término perentorio. Una vez cumplido el plazo de aclaraciones las certificaciones que no cumplan con lo anterior no serán tenidas en cuenta. | | |
| **2** | **ANEXO TÉCNICO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | | |
| 2.1 | Oferta Técnica El Proponente debe incluir en su Oferta el Anexo OFRECIMIENTO DE FACTORES DE CALIDAD Y TECNICOS; lo cual debe ser verificado por el comité técnico | **X** | |
| **3** | **REQUISITOS FINANCIEROS** | | |
| 3.1 | Diligenciar y aportar formato “DATOS BENEFICIARIO CUENTA” y “CERTIFICACIÓN BANCARIA”, con fecha no mayor a 30 días, en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para efectos del pago del contrato por | **X** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aérea Colombiana, el cual será verificado por el Comité económico evaluador. | | |
| 3.2 | Las personas naturales y jurídicas deben aportar el REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT ACTUALIZADO, en caso de uniones temporales y consorcios debe allegarlo en caso de resultar adjudicatario del proceso. | **X** | |
| 3.3 | Para efectos de la evaluación económica de las ofertas, los oferentes deberán anexar junto con su oferta económica la información en documento adjunto a la misma Anexo - INFORMACION TRIBUTARIA. | **X** | |
| | **OFERTA ECONOMICA** | | |
| 3.4 | Oferta económica: El oferente deberá anexar formato de oferta económica so pena de rechazo de la oferta. | **X** | |

**CONCEPTO:** Se realizó verificación por ítem de la oferta económica, la cual no se sobrepasa y se ajustará en cantidades de acuerdo al valor del presupuesto asignado por el rubro, así mismo después de realizar la verificación de los documentos del proceso en mención este comité determina que la oferta presentada por la señora Carolina Arias Sosa representante legal **EVALUAR SALUD IPS S.A.S** identificado con NIT 901325729-4 actuando como persona jurídica**, CUMPLE** con todas las exigencias mínimas requeridas en la invitación pública del proceso **No. 055-00-I-CACOM-6-DEDHU-2024.**

Chris V. Ramírez

Teniente CHRIS VICTORIA RAMIREZ RAMIREZ
Especialista Trabajo Social



Subteniente JHON EDISON MARROQUIN CARDONA
Jefe Sección Táctica Administración de Personal

TE. YAÑEZ / DECOP

Elaboró: ST. MARROQUIN / SETAP Revisó: Aprobó:ST. MARROQUIN / SETAP