Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

CUADRO EVALUACIÓN PROCESOS CONTRATACIÓN DIRECTA

CÓDIGO:	
VERSIÓN:	EN PRUEBA
VIGENCIA:	DIC-2023

Fecha (DD/MM/AA):	**26/03/2024**	
No. Proceso:	**FUN 087-088**	
Objeto:	**COMPRA INSUMOS PARA EQUIPO DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA**	

	OFERENTE	PRESENTA ANEXO 1	VALOR OFERTA
1	BIOCOM SAS	CUMPLE	$ 2.448.449,00

EVALUACION OFERTA ECONOMICA

CODIGO HDPUV	DESCRIPCION	UND MEDIDA	CANTIDAD	BIO COM SAS				
				$/UNIT	% IVA	$ IVA	TOTAL CON IVA	$. GRAN TOTAL
	COMPRA DE PAQUETES DE PAPEL PARA REGISTRADOR (DIMENSIONES 110 MM X 140 MM) x 143 HOJAS EN Z, PARA EQUIPO TERAPIA ELECTROCONVULSIVA MARCA SOMANTICS MODELO TRYMATRON IV SN/44548	PAQ	20	57.120	19	217.056	1.359.456	1.359.456
	Set de latiguillos para registro de EEG - EKG NOMBRE: Set de latiguillos para registro de Monitorización MARCA: SOMATICS REFERENCIA: ELDSC-9 DESCRIPCION: Latiguillos para registro de monitorización de canales electroencefalograficos, electrocardiograficos y de tierra, conexión tipo ficha de seguridad estándar. PRESENTACION: Set x 9 U, colores rojo, negro y verde	SET	1	645.120	19	122.573	767.693	767.693
	Set de latiguillos para registro de EEG NOMBRE: Set de latiguillos para registro de Monitorización MARCA: SOMATICS REFERENCIA: ELDS-BR DESCRIPCION: Latiguillos para registro de monitorización de canal electromiografico, conexión tipo ficha de seguridad estándar. PRESENTACION: Set x 2 U, color marrón	SET	1	270.000	19	51.300	321.300	321.300
	VALORES TOTALES							2.448.449

VERIFICACION DOCUMENTOS REQUERIDOS

DOCUMENTO	CUMPLE / NO CUMPLE	OBSERVACION
Certificado De Existencia y Representación Legal , expedido por Cámara De Comercio, con antelación máxima de 30 días a la fecha de la presente solicitud	CUMPLE	
Constancia de cumplimiento del pago de aportes parafiscales y sistema de seguridad social, lo que se entenderá bajo la gravedad de juramento.	CUMPLE	
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del Representante Legal	CUMPLE	
Registro Único Tributario (RUT)	CUMPLE	
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría (Serán verificados por la entidad)	CUMPLE	
Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal Contraloría (Serán verificados por la entidad)	CUMPLE	
Certificado Antecedentes Judiciales Policía Nacional (Serán verificados por la entidad)	CUMPLE	
Formato Único de Hoja de Vida de la Función Pública (Persona Natural o Jurídica), debidamente diligenciado.	CUMPLE	

Verificación ante la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF, con antelación máxima de 30 días a la fecha de la presente solicitud	CUMPLE	
Certificado Policía Nacional (Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC)	CUMPLE	
Formato SARLAFT, debidamente diligenciado, con antelación máxima de 30 días a la fecha de la presente solicitud		

VERIFICACION DE REQUISITOS TECNICOS		
DOCUMENTO	**CUMPLE/NO CUMPLE**	**OBSERVACION**
Cumplimiento de requisitos tecnicos conforme a lo solicitado		

ALEXANDER HERNANDEZ
OFICINA ASESORA JURIDICA
Verificacion requisitos habilitantes

Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.
Samira Dinas Possú
C.C. 34.568.590
ENFERMERA RUN 86595
LÍDER PROGRAMA HOSPITALIZACIÓN

SAMIRA DINAS POSSU
Verificacion Tecnica del solicitante

APRUEBA ORDENADORA DEL GASTO:

MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO
GERENTE