



Código	FR.140.30
Versión	001
Fecha de elaboración	2022-10-24

FORMATO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

1 CONSIDERACIONES GENERALES.

1.1 DELEGACIÓN COMITÉ DE EVALUACIÓN

En Santiago de Cali, los integrantes del Comité Evaluador, nombrados mediante comunicación escrita en el mes de Junio de 2024, suscrita por el gerente de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE**, los suscritos funcionarios y contratistas proceden a evaluar técnica, financiera y jurídicamente la propuesta presentada.

1.2 PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

La **RED DE SALUD ORIENTE E.S.E**, tiene establecido el Estatuto de Contratación, el cual se encuentra consignado en el Acuerdo No. 028 de julio 26 de 2021. Estatuto, que señala en el artículo 34, las modalidades de selección a través de las cuales se efectuará la escogencia del **CONTRATISTA**, dentro de las que se encuentra la modalidad de selección de Contratación Directa.

Atendiendo la solicitud, y dentro del plazo establecido en la Solicitud de Oferta, se recibió la propuesta de la **MCL DE COLOMBIA S.A.S** con NIT 900.460.690-1, teniendo en cuenta, que de acuerdo con objeto y a las obligaciones contractuales. del servicio requerido.

En ese contexto, para la verificación de los requisitos solicitados al oferente se designó el equipo evaluador de la siguiente manera:

ROL	NOMBRE COMPLETO	CARGO Y/O PROFESIÓN
Financiero	Rubén Darío Lenis Hernández	Profesional Agremiado
Técnico	José David Melo Calderón	Profesional Universitario
Jurídico	Héctor Gerardo Hurtado Escobar	Profesional Agremiado

1.3 OBJETO:

“Prestar el servicio de Mantenimiento, Preventivo, Correctivo, Y Evaluación Del Desempeño De Los Equipos Biomédicos Y Odontológicos De Los Servicios De La Red De Salud Del Oriente E.S.E”

1.4 PRESUPUESTO ESTABLECIDO EN LA ENTIDAD

Para la prestación de los servicios ya enunciados de conformidad con las disposiciones legales y estatutarias la **RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE**, ha estimado el valor del presupuesto oficial, por la suma de Trescientos veintiséis millones trescientos ochenta y cinco mil novecientos sesenta y cinco (\$326.385.965).

1.4 EVALUACIÓN DE ASPECTOS FINANCIEROS

Para proceder con esta verificación se tiene en cuenta lo siguientes documentos:

- 1. Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- 2. Solicitud de Oferta
- 3. Propuesta presentada por el Oferente





Codigo	FR.140.30
Versión	001
Fecha de elaboración	2022-10-24

FORMATO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

Nombre del Proveedor	NIT empresa	Valor total + IVA
MCL DE COLOMBIA S.A.S	900.460.690-1	Trescientos veintiséis millones trescientos ochenta y cinco mil novecientos sesenta y cinco (\$326.385.965)

Es así como se puede determinar, que el oferente presentó la propuesta de acuerdo con el presupuesto designado por la Red de Salud del Oriente E.S.E y a la solicitud enviada al oferente, adjudica por valor de Trescientos veintiséis millones trescientos ochenta y cinco mil novecientos sesenta y cinco (\$326.385.965).

En ese orden de ideas y conforme a lo anterior, se procede a continuar con la verificación de los aspectos jurídicos y técnicos.

1.5 VERIFICACIÓN REQUISITOS JURIDICOS

DOCUMENTOS SOLICITADOS	CUMPLE	
	SI	NO
Cotización, oferta o propuesta económica.	X	
Formato único de hoja de vida de la DAFP persona jurídica	X	
Fotocopia del Rut de la persona jurídica (fecha de impresión no mayor a 30 días)	X	
Fotocopia de cedula de ciudadanía del representante legal	X	
Certificado de existencia y representación legal cámara y comercio (vigencia máxima 3 meses)	X	
Registro de inscripción de constitución y/o agremiación sindical ante el ministerio de trabajo y seguridad social o certificación de la existencia de la asociación y/o agremiación sindical expedida por el ministerio de trabajo (solo agremiaciones)	X	
Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la contraloría general – del representante legal (consulta no mayor a 30 días)	X	
Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la contraloría general – de la persona jurídica (consulta no mayor a 30 días)	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría general – del representante legal (consulta no mayor a 30 días)	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría general – de la persona jurídica (consulta no mayor a 30 días)	X	
Antecedentes judiciales de la policía nacional del representante legal (consulta no mayor a 30 días)	X	
Medidas Correctivas del representante legal de la asociación y/o agremiación sindical (consulta no mayor a 30 días)	X	
Formato autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad del representante legal	X	
Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad de la persona natural (lo consulta e imprime el área jurídica)	X	
Formato declaración inhabilidades e incompatibilidades- diligenciado por el representante legal	X	
Certificación, que los afiliados partícipes se encuentran debidamente afiliados a la asociación y/o agremiación sindical (solo agremiaciones)	X	
Certificaciones de experiencia	X	
Certificación de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (para agremiaciones y/o servicios de mantenimiento)	X	





Red de Salud del Oriente

Empresa Social del Estado E.S.E

Municipio de Santiago de Cali

NIT. 805.027.337-4

Código	FR.140.30
Versión	001
Fecha de elaboración	2022-10-24

FORMATO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

Certificación de pago seguridad social expedida por el revisor fiscal o representante legal de la persona jurídica. Cuando expide el Revisor Fiscal debe aportar: <ul style="list-style-type: none">Fotocopia de la tarjeta profesional,fotocopia de la cedulaantecedentes de la Junta Central de Contadores Nota: El revisor fiscal debe estar inscrito en la Cámara de Comercio de la entidad y en su defecto aportar el contrato de Prestación de Servicio	X	
Registro único de proponente (RUP) o Estados financieros (cuando aplica) Nota: Si presenta estados financieros debe incluir los documentos del contador <ul style="list-style-type: none">Fotocopia de la tarjeta profesional,fotocopia de la cedulaantecedentes de la Junta Central de Contadores	X	
Comprobante de inscripción factura electrónica	X	
Diligenciar formulario SARLAF- Proveedores jurídicos https://desqubra.com.co/listas/public/formularios_conocimiento/responder_formulario_c/129/4/353/72	X	
Formato de solicitud de transferencia electrónica persona jurídica	X	
Certificación bancaria	X	
Registro de deudores alimentario - REDAM	X	

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS TÉCNICOS

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
	SI	NO
El Futuro con MCL DE COLOMBIA S.A.S con NIT 900.460.690-1, presento los requerimientos técnicos solicitado por la entidad	X	

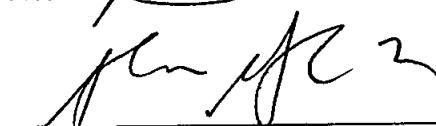
Por lo anterior, se recomienda a la Gerente de la Red Salud del Oriente E.S.E. Facultada para contratar, acoger la propuesta presentada por la MCL DE COLOMBIA S.A.S, para la celebración del presente Contrato.

Para todos los efectos el presente documento denominado Formato Evaluación de Propuesta se entiende fechado y firmado a través del flujo de aprobaciones del SECOP II.

COMITÉ EVALUADOR


José David Melo Calderón
Rol Técnico


Rubén Darío Lenis Hernández
Rol Financiero


Héctor Gerardo Hurtado H.
Rol Jurídico

Proyectó Aspectos Jurídicos: Héctor Gerardo Hurtado E- Profesional Agremiado
Revisó: Leonardo Medina Patiño- Responsable Oficina Jurídica





.

