



Villavicencio, 11 de junio de 2024

Doctora
ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref.: **INFORME DE EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA PROCESO DE INVITACION PUBLICA SELECCION MINIMA CUANTIA, SMC- 013 DE 2024.**

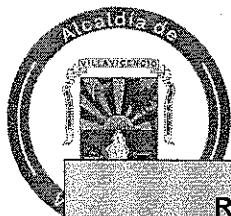
En las instalaciones de la Secretaría de Salud, el día 11/06/2024, **YURI VIVIANA TORRES CABEZAS** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.001.199.431 evaluador económico, y **YANED SIERRA CASTRILLON** identificada con cedula de ciudadanía No. 40.392.235 evaluador técnico, designado por la jefe de Oficina de Contratación del Municipio de Villavicencio Dra. ALBA AURORA COLINA, mediante la Resolución No. 1010-67.21/063 del 11 de Junio de 2024, procede a realizar la revisión y evaluación de **documentos habilitantes de requisitos de orden técnico y económico y en desarrollo del proceso No. SMC-013-2024** cuyo objeto contractual es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN PARA EXPEDIR LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN No 1239 DE 2022”**.

Teniendo en cuenta en la plataforma de SECOP II, dentro del término fijado en el cronograma de la Invitación Publica SMC-013-2024, se presentaron las siguientes propuestas:

PROPONENTES	FECHA, HORA DE PRESENTACION EN LA PLATADORMA SECOP II
GRUPO DE INVERSION EN SECTOR SERVICIOS S.A.S NIT. 901.597.508-1	11/06/2024 11:55 AM
MEDICOOP IPS LTDA NIT. 900.108.793-2	11/06/2024 11:44 AM

VALOR PRESUPUESTADO OFICIAL: CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$50.000.000).

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN TÉCNICO



SECRETARÍA DE SALUD

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN TECNICO

GRUPO DE INVERSION
EN SECTOR SERVICIOS
S.A.S
NIT. 901.597.508-1

CUMPLE

SI

NO

Equipo de trabajo exigido: Recurso Humano: según Resolución 1239 de 2022, en el artículo 5; la persona natural o jurídica a contratar deberá contar con el personal y los perfiles requeridos, para lo cual deberá allegar como anexo a la propuesta las hojas de vida del equipo requerido de acuerdo con la siguiente tabla:

CANT	DESCRIPCIÓN	SOPORTES	EXPERIENCIA
4	Médico General o Especialista	Diploma de Pregrado, Acta de Grado, Tarjeta Profesional, Registro en el directorio nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud	Mínimo (1) año
8	Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Psicología, Enfermería, Optometría o Trabajo Social.	Diploma de Pregrado, Acta de Grado Tarjeta Profesional, Registro en el directorio nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud	Mínimo (1) año

CUMPLE

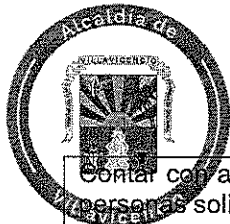
Haber reportado ante la secretaria de Salud Departamental como mínimo un numero de cuatro (04) equipos multidisciplinarios en el formato Anexo Certificación del numeral 25.1 de la Resolución 1239 de 2022, con fecha de antes del 30 de marzo de 2024. Anexar reporte

CUMPLE

Disponer de servicios de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología habilitados, de acuerdo con las disciplinas que compongan el (los) equipo (s) multidisciplinario (s), así como el servicio de telemedicina, en caso de que se oferte la realización de la valoración de esta manera. Anexar certificados de habilitación.

CUMPLE

W



SECRETARÍA DE SALUD

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO

Contar con apoyos y ajustes razonables acordes con las necesidades de las personas solicitantes y de acuerdo con las categorías de discapacidad; el cual debe ir en documento anexo a la propuesta firmado por el Representante Legal y certificado de habilitación.	CUMPLE	
Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa necesaria para el reporte de la información resultante de la valoración clínica multidisciplinaria en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento; el cual debe ir en documento anexo a la propuesta firmado por el Representante Legal y Certificado de Habilitación.	CUMPLE	
Garantizar semanalmente mínimo 48 valoraciones multidisciplinarias; el cual debe ir en documento anexo a la propuesta firmado por el Representante Legal.	CUMPLE	
Contar con una capacidad instalada de mínimo cinco (5) consultorios registrada en el REPS para soportar la participación de los 4 equipos multidisciplinarios reportados ante el Ministerio de Salud y Protección Social. Aportar documento REPS	CUMPLE	
Inscripción en la plataforma del Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO para el Registro de Localización y caracterización de personas con discapacidad RLCPD. Se acreditará con la notificación de usuario o evidencia de perfil activo en la plataforma SISPRO	CUMPLE	
<p>Acreditar la formación académica: Diploma y Acta de Grado. Respecto de los programas académicos que requieran para su ejercicio la acreditación de matrícula o Tarjeta Profesional deberá acreditarse el correspondiente soporte dentro de la documentación académica de cada uno de los profesionales indicados en la propuesta así:</p> <p>TARJETA PROFESIONAL: De conformidad con el Decreto 019 de 2012, artículo 229, <i>Para el ejercicio de las diferentes profesiones acreditadas por el Ministerio de Educación Nacional, la experiencia profesional se computará a partir de la terminación y aprobación del pensum académico de educación superior.</i></p> <p><i>Se exceptúan de esta condición las profesiones relacionadas con el sistema de seguridad social en salud en las cuales la experiencia profesional se computará a partir de la inscripción o registro profesional.</i></p> <p>Cuando se hayan desarrollado actividades de manera simultánea en varios proyectos o contratos, se contabilizará la experiencia por una sola vez, sin traslapo. La formación académica y estudios y estudios de postgrados deberán acreditarse con la copia del título correspondiente.</p> <p>La experiencia deberá acreditarse aportando certificaciones, cada uno de los profesionales aportados, para el cumplimiento de este requisito habilitante deberán contener como mínimo la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la empresa o entidad - Dirección de la empresa o entidad 	CUMPLE	

W



SECRETARÍA DE SALUD

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO

<p>Telefono de la empresa o entidad</p> <p>Telefono de la empresa o entidad</p> <ul style="list-style-type: none">- Tiempo de vinculación o servicio (dia- mes- año) inicio y finalización.- Funciones o actividades u obligaciones realizadas- Firma de la persona competente.		
<p>El proponente deberá allegar oficio inscrito ante el Ministerio de Salud y protección Social.</p>	CUMPLE	
<p>Allegar constancia emitida por autoridad competente de los servicios habilitados. (REPS).</p>	CUMPLE	
<p>Experiencia del proponente.</p> <p>El proponente deberá acreditar la ejecución de un (01) contrato con entidad Pública y/o privada el cual debe estar liquidado o terminado cuando no aplique liquidación, cuyo objeto sea igual o similar al de la presente contratación y que su valor sea igual o superior al 100% del presente proceso expresado en SMMLV.</p> <p>Si la experiencia es con entidad pública deberá adjuntar COPIA DEL CONTRATO Y LIQUIDACIÓN o (COPIA DEL CONTRATO Y TERMINACIÓN cuando no aplique la liquidación o COPIA DEL CONTRATO Y CERTIFICACIÓN cuando no aplique la terminación o liquidación), si es con entidad privada adjuntará COPIA DEL CONTRATO Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO O FACTURA; en donde se podrá verificar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">- Número y fecha del contrato- Nombre de la entidad contratista- Nombre del contratante- Objeto del contrato- Valor del contrato- Fecha de inicio- Fecha de terminación <p>En caso de propuestas presentadas en consorcio o uniones temporales, bastará con que uno de sus integrantes acredite el presente requisito.</p> <p>Cuando se certifiquen contratos ejecutados realizados bajo la modalidad de consorcio o de unión temporal, EL MUNICIPIO tomará para la evaluación la experiencia, el porcentaje de participación del miembro, en la ejecución del contrato certificado. Por lo anterior, el proponente deberá presentar el documento que acredite la conformación del consorcio o de la unión temporal, con el fin de determinar el porcentaje de participación del miembro en el contrato, para la evaluación de la experiencia en valor o cuantía, esta será tomada de acuerdo con el porcentaje de participación</p>	CUMPLE	

CONCLUSION EVALUACION TECNICA: Luego de revisado cada uno de los documentos anexos en la propuesta allegada, según los requerimientos técnicos exigidos en la invitación pública **EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA SMC-013 DE 2024**, se determina que el proponente **GRUPO DE INVERSION EN SECTOR SERVICIOS S.A.S** identificado con **NIT. 901.597.508-1** representada legalmente por Javier Camilo García Barbosa identificado con cedula de ciudadanía No.

W



SECRETARÍA DE SALUD

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO

1.121.935.303 **CUMPLE TÉCNICAMENTE** con las condiciones exigidas para el presente

EVALUACIÓN ECONOMICA

EVALUACIÓN ECONÓMICA PROPONENTE: GRUPO DE INVERSION EN SECTOR SERVICIOS S.A.S identificado con NIT. 901.597.508-1 representada legalmente por Javier Camilo García Barbosa identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.935.303, una vez verificada la propuesta económica se observa que **CUMPLE ECONÓMICAMENTE**, en relación con cada uno de los ítems establecidos en el presupuesto oficial y en concordancia con lo solicitado en el anexo No 6 – Oferta Económica emitido por la Entidad.

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO
1	Valoración institucional	Unidad	1	\$142.869
2	Valoración Domiciliaria	Unidad	1	\$187.532

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA POR DEMANDA:
CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (50.000.000|oo).

CONCLUSIÓN: Con lo anterior expuesto el proponente **GRUPO DE INVERSION EN SECTOR SERVICIOS S.A.S** identificado con NIT. 901.597.508-1 representada legalmente por Javier Camilo García Barbosa identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.935.303, oferta presentada en la plataforma SECOP II. Se considera técnica y económicamente **HABIL**, según requisitos establecidos en la **INVITACION PUBLICA DE MINIMA CUANTIA No SMC-013-2024**

Cordialmente,

Viviana Torres

Evaluador Económico

Yuri Viviana Torres Cabezas

Contador Público - Financiera CPS

Yanéd Sierra

Evaluador Técnico

Yanéd Sierra Castrillón

Secretaria de Salud