## REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- 0006 DEL DÍA 28 DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024.

| OBJETIVO (S) | **COMITÉ EVALUACION PROCESO MC-QDO-CA-0146-2024, OBJETO:** Contratar la instalación e implementación de un sistema de aire acondicionado especializado para el laboratorio de Biotecnología Vegetal del Centro Agroindustrial SENA Regional Quindío. |
|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT.SENA | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JORGE MARIO PARDO CASTRO | 9.725.947 | X | | | SENA CENTRO AGROINDUSTRIAL | jmpardoc@sena.edu.co | 3206771161 | | |
| 2 | STEFANY SERNA TORO | 1.094.885.217 | | X | | SENA CENTRO AGROINDUSTRIAL | sserna@sena.edu.co | 3007705607 | | |
| 3 | DIEGO FERNANDO OSPINA LONDOÑO | 34.535.775 | | X | | SENA CENTRO AGROINDUSTRIAL | dfospinal@sena.edu.co | 3153170772 | | |
| 4 | DIANA GRAJALES BUSTAMANTE | 41.949.631 | | X | | SENA CENTRO AGROINDUSTRIAL | diagrajalesb@sena.edu.co | 3166254142 | | |
| 5 | MIGUEL ANGEL ROJAS AGUIRRE | 7.552.892 | X | | | SENA CENTRO AGROINDUSTRIAL | marojasag@sena.edu.co | 3206831815 | | |

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

**ACTA No. 0006**

**NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: PROCESO DE SELECCIÓN SECOP II MÍNIMA CUANTÍA MC-QDO-CA-0146-2024 CO1.BDOS.7032629.**

| | | |
|---|---|---|
| **CIUDAD Y FECHA:** noviembre 28 de 2024. | **HORA INICIO:** 2:10 p.m. | **HORA FIN:** 2:40 pm. |
| **LUGAR Y/O ENLACE:** Oficina de Contratación | **DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** Centro Agroindustrial del Sena Regional Quindío | |

**AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:**

**1. Continuar la evaluación de las ofertas presentadas dentro del proceso de selección** MÍNIMA CUANTÍA MC-QDO-CA-0146-2024-CO1.BDOS.7032629**, adelantado en SECOP II, cuyo objeto es "**Contratar la instalación e implementación de un sistema de aire acondicionado especializado para el laboratorio de Biotecnología Vegetal del Centro Agroindustrial SENA Regional Quindío."

**OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:**

1. Revisión de Subsanaciones oferta tercer orden de elegibilidad presentada por el proponente, conforme a lo requerido en el ACTA DE INFORME DE EVALUACION No. 5. A EFECTOS DE ADMITIR O EXCLUIR LA OFERTA TERCER ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE MENOR PRECIO PRESENTADA.
2. Relación de propuesta admitida o excluida, conforme al desarrollo de la presente evaluación

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

1. REVISIÓN DE SUBSANACION OFERTA TERCER ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE MENOR PRECIO Y VERIFICACIÓN QUE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS CUMPLAN CON TODAS LAS CONDICIONES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, Y NECESIDAD REQUERIDA POR LA ENTIDAD, CONFORME AL CUESTIONARIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN; **A EFECTOS DE ADMITIR O EXCLUIR LA OFERTA TERCER ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE MENOR PRECIO PRESENTADA.**

**1.1 NOMBRE DEL PROPONENTE: COOL AIR MULTIAIRES S.A.S.**

| EVALUACION PRELIMINAR REQUISITOS HABILITANTES - CUESTIONARIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO PRESENTADO EN LA OFERTA | CUMPLE | | OBSERVACIONES PARA SUBSANACION |
|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | |
| **OFERTA ECONÓMICA** | | | | |
| Modelo oferta económica debidamente diligenciada. | CO1_OTLCNTNR_708690188_ CO1_RPL_4497905 | X | | |
| **PRESENTACIÓN DE LA OFERTA** | | | | |
| Carta de presentación de la oferta, indicando que el proponente, no se encuentra incurso en | CARTA DE PRESENTACION | X | | SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el estado. | | | | |
| **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (PERSONA JURÍDICA) Y/O REGISTRO MERCANTIL (PERSONA NATURAL)** | | | | |
| Certificado de existencia y representación legal reciente para el caso de persona jurídica máximo 30 días), renovada para el 2024. Cuyo objeto social o actividad social o actividad comercial le permita cumplir con el objeto contractual. Y/O Certificado de registro mercantil reciente para el caso de persona natural (máximo 30 días), renovada para el 2024. Cuyo objeto social o actividad social o actividad comercial le permita cumplir con el ***Objeto contractual.*** | CAMARA DE COMERCIO MULTIAIRES NOVIEMBRE_1 | X | | CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ilRbbciRkkKlcGap. RENOVADO 2024. |
| **AUTORIZACION PARA SUSCRIBIR CONTRATOS** | | | | |
| Conforme a los requisitos legales, las personas jurídicas que presenten su oferta de manera singular o mediante proponente plural, deberán establecer que el representante legal o quien haga sus veces, cuente con la facultad para presentar ofertas y suscribir contratos por valor igual o mayor al presupuesto oficial del presente proceso, dicha verificación se hará a través del certificado de existencia y representación legal. No | | | | **NO APLICA** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | obstante, en caso de requerir autorización expresa por parte de la Asamblea, Junta Directiva u órgano competente, adjuntará tal documento, el cual deberá estar debidamente suscrito y expedido con anterioridad a la presentación de la propuesta. | | | | |
| | **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD.** | | | | |
| | Fotocopia del documento de identidad del representante legal para el caso de persona jurídica. (Cuando Aplique). Y/O Fotocopia del documento de identidad del proponente para el caso de persona natural. (Cuando Aplique). | Cedulas Rep Legal y Suplente | X | | |
| | **ACREDITAR QUE SE ENCUENTRA AFILIADO AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES Y AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** | | | | |
| | SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS JURÍDICAS: El proponente deberá presentar una certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de la ley o por determinación estatutaria, o por el representante legal cuando no se requiera revisor fiscal. El documento deberá certificar que a la fecha de presentación de su propuesta, el | GCCON-F-062CertificacionAportesalSISSSPV02 - SUBSANABLE PLANILLAS DE PAGO PARAFISCALES - SUBSANABLES REVISOR FISCAL | X | | SUBSANO LO REQUERIDO. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | proponente ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos. Y/O SEGURIDAD SOCIAL PERSONA NATURAL: Acreditar que se encuentra afiliados al Sistema General de Pensiones y al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y riesgos laborales cuando corresponda. Así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar, mediante planillas de pago u/o afiliación al respectivo sistema. | | | | |
| | **ACREDITACIÓN DE SITUACIÓN MILITAR** | | | | |
| | Acreditación de situación militar, en caso de que el proponente o representante legal, sea hombre no mayor a 50 años. | | | | NO APLICA |
| | **CERTIFICACIÓN BANCARIA** | | | | |
| | Certificación bancaria, con fecha de expedición no superior a 30 días. | CERTIFICADO BANCARIO MULTIAIRES - SUBSANABLE CERTIFICACIÓN BANCARIA | X | | |
| | **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO** | | | | |
| | Copia del Registro Único Tributario, actualizado o impreso a 180 días. | RUT MULTIAIRES | X | | Formulario No. 141121783268 |
| | **FORMATO DE COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** | | | | |
| | Formato de compromiso anticorrupción diligenciado y firmado por el oferente o representante legal. | COMPROMISO ANTICORRUPCION | X | | SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO CUOTA DE APRENDIZAJE** | | | | |
| El proponente de be presentar certificación sobre el cumplimiento de la cuota de aprendices, aún si está regula da o no con cuota de aprendices. PER SONA JURÍDICA: certificación firma da por el revisor fisca l (si la empresa está obligada a tener revisor fiscal) o contador; siempre anexar copia simple de la tarjeta profesional y cédula. | certificacion de CUmplimiento | X | | NO ADJUNTA COPIA CEDULA, TARJETA PROFESIONAL CONTADOR PUBLICO. SE LE REQUIERE SUBSANAR. |
| **VERIFICACION ANTECEDENTES** | | | | |
| **Antecedentes Fiscales - Contraloría** | | | | |
| El proponente se encuentra reportado en el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales. | Verificación página 27/11/2024 Certificado P.N. No. 43629908241127095321. Certificado P.J. No. 900784573724112709551 1. | X | | |
| **Antecedentes Disciplinarios - Procuraduría** | | | | |
| El proponente presenta antecedentes disciplinarios - Procuraduría. | Verificación página 27/11/2024 Certificado P.N. No. 258799757. Certificado P.J. No. 258799959. | X | . | |
| **Antecedentes Judiciales - Policía Nacional** | | | | |
| El proponente tiene asuntos pendientes con las autoridades Judiciales | Verificación página 27/11/2024. No registra asuntos con las autoridades judiciales | X | | |
| **Antecedentes Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC.** | | | | |
| El proponente se encuentra vinculado en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas. RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016. | Verificación página 27/11/2024. No reporta antecedentes | X | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Consulta en Línea de Inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años | Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad (1) | X | | SUBSANO. |
| **EXPERIENCIA** | | | | |
| Acreditar experiencia, presentando certificación o copia de HASTA DOS (2) contratos debidamente ejecutados, con objeto igual o similar al presente proceso de contratación, cuyo valor sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial asignado. | CERTIFICADO DE OBRA HASKELL (1) | X | | |
| **PERSONAL MINIMO REQUERIDO** | | | | |
| Un (1) Técnico en refrigeración y aire acondicionado doméstico, comercial e industrial, y/o Técnico en sistemas de refrigeración y climatización, y/o Técnico en mantenimiento de equipos de refrigeración, ventilación y climatización. Presentar certificaciones de títulos académicos, mínimo dos (2) años de experiencia en la instalación de sistemas de refrigeración, climatización y/o calefacciones. - Certificado del curso avanzado de trabajo en alturas vigente- Certificado de competencia laboral en la norma 291901031-2 aplicar buenas prácticas en el uso de refrigerantes y lubricantes en instalaciones de refrigeración y de climatización, según | Técnico en Refrigeración Victor Mora | X | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| normativa ambiental vigente expedida por el SENA | | | | |
| **REQUISITOS AMBIENTALES** | | | | |
| Entregar las fichas técnicas de los aires acondicionados, especificando el tipo de gas refrigerante que contiene.<br><br>Nota: se prefiere el uso de refrigerantes R-507 A, R-410A, R-134a, R-152 a, R-125, R-143 a, R-32, R-23, R-404 A, R-407 A, R-407 B, R-407 C, R-508 A, R-508 B, R-717, R-600 a, R-290, R-453A (RS-70) y R-32 sustancias que no agotan el ozono y con bajo potencial de calentamiento global. | SUBSANABLE EQUIPO Y SU REFIRGERANTE | X | | SUBSANO LO REQUERIDO. |
| **REQUISITOS SST** | | | | |
| 1. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional Responsable del SG-SST. 3.Evaluacion de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo a la aplicación de estándares mínimos aplicables - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019 | DOCUMENTO SST | X | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Certificación emitida por el oferente y firmada por el representante legal en donde se manifieste que la empresa cuenta con el Programa de prevención y protección contra caídas de alturas de acuerdo con los requerimientos de la normatividad vigente. | DECLARACION JURADA - ALTURAS | X | | |
| Certificación emitida por el oferente y firmada por el representante legal en donde se manifieste que la empresa cuenta con el Programa de gestión para el trabajo en espacios confinados de acuerdo con los requerimientos de la normatividad vigente (SI APLICA. | DECLARACION JURADA - ESPACIOS CONFINADOS | X | | |

**CONCLUSIONES**

1. **RELACION DE LA PROPUESTA TERCER ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE MENOR PRECIO ADMITIDA Y EXCLUIDA**, conforme al desarrollo de la presente evaluación, cumplimiento de los requisitos habilitantes establecidos en el cuestionario del proceso de selección, cumplimiento de todas las condiciones del proceso de selección y cumplimiento de todos los requerimientos efectuados por el comité evaluador; se concluye:

| ***PROPONENTE*** | ***ADMITIDA*** | ***EXCLUIDA*** |
|---|---|---|
| **COOL AIR MULTIAIRES S.A.S**, Nit. No. 900784573-7 | *X* | |

***2. CONCLUSIONES.***

El Comité Evaluador, realizando su labor en aplicación del principio de transparencia y selección objetiva, conforme a las condiciones del proceso de selección MÍNIMA CUANTÍA MC-QDO-CA-0146-2024-CO1.BDOS.7032629, adelantado en SECOP II y culminada la Evaluación de la Oferta Tercer orden de elegibilidad de menor precio Presentada; Concluye*:*

2.1 **ADMITIR** la oferta presentada por el proponente **COOL AIR MULTIAIRES S.A.S**, identificado con Nit. 900784573-7, de conformidad con lo desarrollado en la presente evaluación (Numeral 1.1 y Consideraciones del Comité Evaluador).

2.2 Los evaluadores habiéndose ceñido a las reglas contenidas en el proceso de selección MÍNIMA CUANTÍA MC-QDO-CA-0146-2024-CO1.BDOS.7032629, de conformidad con la evaluación efectuada que culminó con la ADMISIÓN DE LA OFERTA TERCER ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE MENOR PRECIO PRESENTADA; este comité sugiere de manera respetuosa: **SEA ACEPTADA LA OFERTA TERCER ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE MENOR PRECIO PRESENTADA POR EL PROPONENTE COOL AIR MULTIAIRES S.A.S**, identificado con Nit. No. 900784573.

2.3 En el evento en el cual la entidad no acoja estas recomendaciones, deberá justificarlo mediante acto administrativo motivado.

Se corre traslado de la presente evaluación a efectos de atender observaciones, conforme al cronograma del proceso de selección.

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| | | |

**ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)**

**Nota:** Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.