| | | |
|---|---|---|
| | **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** | Código: GCCON-F-038 |
| | **EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-NDS-0015-2025** | V.02 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO** | **54_128 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS PARA ATENDER A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NORTE DE** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proponente nro. | 1 | Lotes | SÍ | Número(s) | 3,4 |
| Nombre del proponente: | **NORVITAL IPS SAS** | | | | |
| Integrante 1: | | | | %Participación | |
| Integrante 2: | | | | %Participación | |
| Integrante 3: | | | | %Participación | |
| Integrante 4: | | | | %Participación | |

| | REQUISITO | CUMPLE |
|---|---|---|
| 1 | Documento de proponente plural | N.A. |
| 1.1 | Forma de unión | N.A. |
| 1.2 | Objeto | N.A. |
| 1.3 | Vigencia | N.A. |
| 1.4 | Participación | N.A. |
| 1.5 | Otros | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 2 | Carta de presentación de la propuesta en el formato de la entidad | SÍ |
| 2.1 | Aval de la propuesta y consulta de antecedentes del profesional (COPNIA o similares) | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 3 | Documento de identificación del Representante legal o Persona natural (PN) | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 4 | Documento que acredite la situación militar definida | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 5 | Certificado de existencia y representación legal (CERL) o Registro mercantil (RM) | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 6 | Validación de la información del CERL o del RM | |
| 6.1 | Expedición | SÍ |
| 6.2 | Objeto social relacionado | SÍ |
| 6.3 | Facultades | SÍ |
| 6.4 | Constitución y vigencia | SÍ |
| 6.5 | Tamaño | SÍ |
| 6.6 | Domicilio | SÍ |
| 6.7 | Otros | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 7 | Registro Único de Proponentes – RUP | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 8 | Validación de la información del RUP | |
| 8.1 | Expedición | N.A. |
| 8.2 | Renovación | N.A. |
| 8.3 | Firmeza | N.A. |
| 8.4 | Multas y declaratorias de incumplimiento | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 9 | Registro Único Tributario - RUT | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 10 | Certificación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 11 | Validación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales (Aplica para Persona jurídica) | SÍ |
| 11.1 | Revisor fiscal (RF) | SÍ |
| 11.2 | Documento de identificación del RF | SÍ |
| 11.3 | Tarjeta profesional del RF | SÍ |
| 11.4 | Antecedentes Junta Central de Contadores del RF | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 12 | Garantía de seriedad de la oferta | N.A. |
| 12.1 | Expedición | N.A. |
| 12.2 | Tomador | N.A. |
| 12.3 | Asegurado | N.A. |
| 12.4 | Objeto del proceso | N.A. |
| 12.5 | Valor amparado | N.A. |
| 12.6 | Vigencia | N.A. |
| 12.7 | Incluidos los integrantes de la forma asociativa | N.A. |
| 12.8 | Validación de autenticidad | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 13 | Certificado de antecedentes fiscales - CGR | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 14 | Certificado de antecedentes disciplinarios - PGN | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 15 | Antecedentes Judiciales Policía Nacional | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 16 | Consulta en el RNMC | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 17 | Certificado de Registro de inhabilidades por delitos sexuales | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 18 | Certificado REDAM | SÍ |
| | **NOTA** | |
| 19 | [Requisito habilitante adicional 1] | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 20 | [Requisito habilitante adicional 2] | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 21 | [Requisito habilitante adicional 3] | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 22 | [Requisito habilitante adicional 4] | N.A. |
| | **NOTA** | |
| 23 | [Requisito habilitante adicional 5] | N.A. |
| | **NOTA** | |

**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN**

**CUMPLE**

**NOTA. Si el resultado de la evaluación es "NO CUMPLE", el oferente deberá subsanar la propuesta durante el término establecido en el cronograma del proceso o la ley, según el caso.**