Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.	CUADRO EVALUACIÓN PROCESOS CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO:	FOR-DES-35
		VERSIÓN:	03
		VIGENCIA:	ENERO 2025

Fecha (DD/MM/AA):	3/02/2026
No. Proceso:	269
Objeto:	El hospital requiere comprar electrodos de estímulo y protectores bucales desechables en icopor.

OFERENTE		PRESENTA ANEXO 1	VALOR OFERTA
1	BIOCOM	CUMPLE	$ 90.803.569

EVALUACION OFERTA ECONOMICA

CODIGO HDPUV	DESCRIPCION	UND MEDIDA	CANTIDAD	BIOCOM				
				$/UNIT	% IVA	$ IVA	TOTAL CON IVA	$. GRAN TOTAL
NO APLICA	Electrodos de estímulo para equipo de terapia Electroconvulsiva Somatics, modelo Thymatron IV, SN/44548. Referencia: Thymapad Nota: Se solicitan entregas mensuales.	UND	1000	$ 66.589	0,19	$ 12.652	$ 79.241	$ 79.240.910
NO APLICA	Protectores bucales desechables en icopor para el procedimiento de (TECAR) Terapia Electro Convulsiva con anestesia y relajación. Nota: Se solicitan entregas mensuales.	PAQ POR 100 UND	4	$ 2.429.130	0,19	$ 461.535	$ 2.890.665	$ 11.562.659
	VALORES TOTALES							90.803.569

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	
Certificado Sistema de Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM	CUMPLE	
Formato SARLAFT, debidamente diligenciado, con antelación máxima de 30 días a la fecha de la presente solicitud	CUMPLE	

VERIFICACION DE REQUISITOS TECNICOS

DOCUMENTO	CUMPLE/NO CUMPLE	OBSERVACION
JUSTIFICACION DEL VALOR ESTIMADO EN CASO DE NECESIDAD INMINENTE	CUMPLE	
Cumplimiento de requisitos tecnicos conforme a lo solicitado	CUMPLE	

APRUEBA ORDENADORA DEL GASTO:

ALEXANDER HERNANDEZ
OFICINA ASESORA JURIDICA
Verificacion requisitos habilitantes

SHIRLEY CHILATRA OSORIO
Verificacion Tecnica del solicitante
Supervisor designado

MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO
GERENTE