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 febrero de 2026, 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 147 del 20 octubre de 2025, y el Manual de Contratación adoptado mediante resolución No.100.03.03.344 del 30 de octubre de 2025. Estatuto, que señala en el artículo 33, 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.

En ese orden de ideas, la modalidad de selección del **CONTRATISTA** para contratar el servicio descrito en el objeto contractual del presente proceso contractual es la Contratación Directa.

Atendiendo la solicitud, y dentro del plazo establecido en la Solicitud de Oferta, se recibió la propuesta de CLINIMAGENES S.A.S teniendo en cuenta, que de acuerdo con el objeto y a las obligaciones contractuales el servicio requerido se subsume en un contrato de prestación de servicios profesionales.

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

ROL	NOMBRE	CARGO Y/O PROFESIÓN
Técnico	Yaffa Ruiz Palacios	Subgerente Científica
Financiero	Rubén Darío Lenis Hernández	Profesional Especializado
Jurídico	Hellen Dayanna Gonzalez	Profesional Agremiada

1.3 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, para garantizar el abastecimiento requerido, la Red de Salud del Oriente E.S.E. acatando las disposiciones legales y estatutarias ha estimado el valor del mismo, por la suma de **CIENTO DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (116.000.000) IVA INCLUIDO** que se desliguen del presente contrato.

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

FORMATO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

Nombre del Proveedor	NIT empresa	Valor total + IVA
CLINIMAGENES S.A.S	900.701.342-7	**CIENTO DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (116.000.000).**

Es así como se puedo 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 **CIENTO DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (116.000.000) IVA INCLUIDO** que se desliguen del presente contrato.

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 sindicalexpedida 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 participes 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	
Certificación de pago seguridad social expedida por el revisor fiscal o representante legal de la persona jurídica. **Cuando expide el Revisor Fiscal debe aportar:** • Fotocopia de la tarjeta profesional, • fotocopia de la cedula • antecedentes de la Junta Central de Contadores Nota: El revisor fiscal debe estar inscrito en la Cámara de Comercio de la entidad y en sudefecto aportar el contrato de Prestación de Servicio	x	

FORMATO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

Registro único de proponente (**RUP**) o Estados financieros (cuando aplica) **Nota: Si presenta estados financieros debe incluir los documentos del contador** • Fotocopia de la tarjeta profesional, • Fotocopia de la cedula • Antecedentes 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	

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS TÉCNICOS

TIPO DE PROCEDIMIENTO	OPORTUIDAD DE LECTURA	VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES
RADIOGRAFIA USUARIOS DE URGENCIAS	2 HORAS	INMEDIATO
RADIOGRAFIA USUARIOS DE HOSPITALIZACION	6 HORAS	INMEDIATO
RADIOGRAFIA USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA	24 HORAS	INMEDIATO

TARIFA PROPUESTA

TIPO DE PROCEDIMIENTO	VALOR DE LECTURA
RADIOGRAFÍAS	$ 8.000

RECOMENDACIÓN

Por lo anterior, se recomienda a la Gerente de la Red Salud del Oriente E.S.E. Facultado para contratar, acoger la propuesta presentada por **CLINIMAGENES S.A.S** y Representado legalmente por **JAVIER JOSE LUQUE NAVARRO** Identificado con cc No. 77.194.335 de Valledupar (Cesar) para la celebración del Contrato de prestación de servicios profesionales bajo la modalidad de contratación directa.

COMITÉ EVALUADOR

YAFFA RUIZ PALACIOS.
Rol Técnico

HELLEN DAYANNA GONZALEZ
Rol Jurídico

RUBEN DARIO LENIS HERNANDEZ.
Rol Financiero

Proyecto: Hellen Dayanna Gonzalez -Profesional Agremiado
Revisó y Aprobó: Leonardo Medina Patiño-Jefe Asesor Oficina Jurídica