| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pública | **X** | Pública Clasificada | | Pública Reservada | |

**INFORME DE EVALUACIÓN CONSOLIDADO**

**PROCESO NRO. MC-HIL-CGDSS-001-2026**

**OBJETO: Suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila**

| PROPONENTE | EVALUACIÓN JURÍDICA | EVALUACIÓN FINANCIERA | EVALUACIÓN TÉCNICA/ EXPERIENCIA | EVALUACIÓN SST | EVALUACIÓN AMBIENTAL | RESULTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PRODUMEDIHOS S.A.S.** | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO |
| **VACUNCENTER IPS SAS** | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO |
| **IPS VACUNAR COLOMBIA SAS** | NO HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | HABILITADO | NO HABILITADO |

***RECOMENDACIÓN AL ORDENADOR DEL GASTO***

*El Comité Evaluador designado mediante Comunicación interna No.* ***CPE No. 41-9-2026-007277 del 3 de marzo de 2026*** *recomienda al subdirector de Centro de gestión y desarrollo Sostenible Surcolombiano del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, adjudicar el proceso de Mínima al proponente* **PRODUMEDIHOS S.A.S.** *con NIT. 900439346 teniendo en cuenta que dio cumplimiento a la totalidad de los requisitos establecidos por la entidad.*

*La presente recomendación es brindada a la luz de los principios que rigen los procedimientos de escogencia de los contratistas de las entidades estatales.*

***DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999, LOS EVALUADORES APROBARON EL PRESENTE CONSOLIDADO Y RECOMENDARON LA ADJUDICACIÓN A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (MENSAJE DE DATOS), EL CUAL SE ENTIENDE COMO MÉTODO QUE (i) PERMITE IDENTIFICAR AL INICIADOR DE UN MENSAJE DE DATOS Y (ii) QUE INDICA QUE EL CONTENIDO REMITIDO CUENTA CON SU APROBACIÓN. LA FECHA DEL DOCUMENTO SERÁ LA QUE CONSTE EN LA PLATAFORMA.***

*Anexos: Correos electrónicos en donde se evidencia la aprobación del consolidado y recomendación emitida por los evaluadores.*

*Elaboró: Ximena Leivas Vargas, Abogada Gestión contractual*

## CPE No. 41-9-2026-007277 - DESIGNACIÓN COMITE EVALUDOR MC-HIL-CGDSS-001-2026

Resumir

J

Jose Arbey Molina Claros

Para: Ximena Leivas Vargas; Maryury Alejandra Rodriguez Munoz; Luz Dary Moreno Olaya; **y 3 más** Lun 09/03/2026 14:58

CC: Contratacion CGDSS; Ana Mercedes Pena Atahualpa; Diana Meliza Jimenez Sanchez; **y 1 más**

Pública

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Jue 06/03/2036 14:58

Buenas tardes.

APROBADO

## CPE No. 41-9-2026-007277 - DESIGNACIÓN COMITE EVALUDOR MC-HIL-CGDSS-001-2026

Resumir

M

Maryury Alejandra Rodriguez Munoz

Para: Jose Arbey Molina Claros; Ximena Leivas Vargas; Luz Dary Moreno Olaya; **y 3 más** Lun 09/03/2026 15:00

CC: Contratacion CGDSS; Ana Mercedes Pena Atahualpa; Diana Meliza Jimenez Sanchez; **y 1 más**

Pública

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Jue 06/03/2036 15:00

Buen día, aprobado

...

## CPE No. 41-9-2026-007277 - DESIGNACIÓN COMITE EVALUDOR MC-HIL-CGDSS-001-2026

Resumir



Yina Paola Rojas Rojas

Para: Maryury Alejandra Rodriguez Munoz; Jose Arbey Molina Claros; Ximena Leivas Vargas; **y 4 más** Lun 09/03/2026 15:06

CC: Contratacion CGDSS; Ana Mercedes Pena Atahualpa; Diana Meliza Jimenez Sanchez

Pública

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Jue 06/03/2036 15:06

Aprobado,

Atentamente,

CPE No. 41-9-2026-007277 - DESIGNACIÓN COMITE EVALUDOR MC-HIL-CGDSS-001-2026

Resumir

JC

Jaidy Chacon Claros

Para: Ximena Leivas Vargas

Lun 09/03/2026 15:07

Pública

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Jue 06/03/2036 15:07

Buenas tardes,

APROBADO

CPE No. 41-9-2026-007277 - DESIGNACIÓN COMITE EVALUDOR MC-HIL-CGDSS-001-2026

Resumir

A

Ana Lorena Rojas Trujillo

Para: Yina Paola Rojas Rojas; Maryury Alejandra Rodriguez Munoz; Jose Arbey Molina Claros; **y 4 más**

Lun 09/03/2026 15:20

CC: Contratacion CGDSS; Ana Mercedes Pena Atahualpa; Diana Meliza Jimenez Sanchez

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Jue 06/03/2036 15:20

Cordial saludo,

Aprobado

| | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA | Código: GCCON-F-038 |
|---|---|---|
| | CONSOLIDADO<br>EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-HIL-CGDSS-001-2026 | V.03 |

| OBJETO | Suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila |
|---|---|

| NRO. | NOMBRE PROPONENTE | CALIFICACIÓN |
|---|---|---|
| P-1 | PRODUMEDIHOS SAS | CUMPLE |
| P-2 | VACUNCENTER IPS S.A.S | CUMPLE |
| P-3 | IPS VACUNAR COLOMBIA S.A.S. | NO CUMPLE |
| P-4 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-5 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-6 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-7 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-8 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-9 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-10 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-11 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-12 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-13 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-14 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-15 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-16 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-17 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-18 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-19 | #¡REF! | #¡REF! |
| P-20 | #¡REF! | #¡REF! |

**NOTA 1. 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. Por regla general, la subsanación solo se permite para la evaluación preliminar.**

**NOTA 2. Si el oferente, durante el término del traslado no subsanó o subsanó incorrectamente su oferta, el resultado de la evaluación es "RECHAZADO". Tal calificación se podra observar en el Informe consolidado.**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| | |
|---|---|
| CUMPLE | 2 |
| NO CUMPLE | 1 |
| RECHAZADO | 0 |
| TOTAL | 3 |

**Ximena Leiva Vargas**
Abogada Contratista Gestión Contractual

| | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA | Código: GCCON-F-038 |
|---|---|---|
| | EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-HIL-CGDSS-001-2026 | V.03 |

| OBJETO | Suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila |
|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proponente nro. | 1 | Lotes | N.A. | Número(s) | N/A |
| Nombre del proponente: | PRODUMEDHOS SAS | | | | |
| Integrante 1: | CARLOS ALBERTO IDARRAGA BUITRAGO | | | %Participación | 100 |
| Integrante 2: | N/A | | | %Participación | 0 |
| Integrante 3: | N/A | | | %Participación | 0 |
| Integrante 4: | N/A | | | %Participación | 0 |

| | 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 | SÍ |
| | 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 | N.A. |
| 6.6 | Domicilio | N.A. |
| 6.7 | Otros | N.A. |
| | 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 | Cuenta Bancaria ( requisito necesario para la suscripción del contrato) | SÍ |
| | 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.**

| | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA | Código: GCCON-F-038 |
|---|---|---|
| | EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-HIL-CGDSS-001-2026 | V.03 |

| OBJETO | Suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila |
|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proponente nro. | 2 | Lotes | N.A. | Número(s) | N/A |
| Nombre del proponente: | VACUNCENTER IPS S.A.S | | | | |
| Integrante 1: | GERARDO MORALES | | | %Participación | 100 |
| Integrante 2: | N/A | | | %Participación | 0 |
| Integrante 3: | N/A | | | %Participación | 0 |
| Integrante 4: | N/A | | | %Participación | 0 |

| | 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 | SÍ |
| | 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 | N.A. |
| 6.6 | Domicilio | N.A. |
| 6.7 | Otros | N.A. |
| | 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) | N.A. |
| 11.2 | Documento de identificación del RF | N.A. |
| 11.3 | Tarjeta profesional del RF | N.A. |
| 11.4 | Antecedentes Junta Central de Contadores del RF | N.A. |
| | 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 | Cuenta Bancaria ( requisito necesario para la suscripción del contrato) | SÍ |
| | 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.**

| | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA | Código: GCCON-F-038 |
|---|---|---|
| | EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-HIL-CGDSS-001-2026 | V.02 |

| OBJETO | Suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila |
|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proponente nro. | 3 | Lotes | N.A. | Número(s) | N/A |
| Nombre del proponente: | IPS VACUNAR COLOMBIA S.A.S. | | | | |
| 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 | NO |
| 2.1 | Aval de la propuesta y consulta de antecedentes del profesional (COPNIA o similares) | N.A. |
| | NOTA *No diligencia la composición de la persona Jurídica con el ánimo de que la Entidad pueda verificar lo correspondiente a las formas de asociación y presentación de la oferta en el proceso. Presenta nuevamente el formato Carta pero no esta debidamente diligenciado.* | |
| 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 | N.A. |
| 6.6 | Domicilio | N.A. |
| 6.7 | Otros | N.A. |
| | 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 | Cuenta Bancaria ( requisito necesario para la suscripción del contrato) | SÍ |
| | 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**

**NO 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.**

**INFORME DE EVALUACIÓN ECONÓMICA**

**PROCESO DE CONTRATACION DE No. MINIMA CUANTIA MC-HIL-CGDSS-001-2026**
**Prestar el servicio de suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila.**

| PROPONENTE | 1.PRODUMEDIHOS S.A.S.<br>NIT. 900439346 | 2. VACUNCENTER IPS SAS<br>NIT.800200332 | 3. GRAN COMERCIALIZADORA DE SANTANDER SAS<br>NIT. 901498034 |
|---|---|---|---|
| **VALOR VERIFICADO DE LA OFERTA** | **$56.988.500** | **$72.765.650** | **$76.500.000** |
| REQUISITO: OFERTA ECONÓMICA: Al presentar su oferta tenga en cuenta que la misma se entenderá que ha sido presentada en moneda legal colombiana, discriminando precios unitarios, costos directos e indirectos, valor global de la oferta y no podrá superar el presupuesto oficial, según el régimen al que pertenezca el proponente. Los precios unitarios de la oferta económica no podrán ser superiores a los señalados en el presupuesto oficial establecido en el Estudio Previo, so pena de rechazo. Debe presentarse en el formulario de la plataforma SECOP II, debe ser clara y verificable matemáticamente, en ella se deben establecer por separado los precios para cada ítem ofrecido, incluido el IVA en cada uno de ellos, si es responsable al Impuesto sobre las Ventas IVA. Si la entidad considera pertinente verificar el régimen al que pertenece el contratista, lo realizará ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia. Lo anterior, en concordancia con el concepto N° 216130001598 emitido por Colombia Compra Eficiente | Se verifico la propuesta económica el proponente no supero los precios estimados por la entidad, no superando con esto el presupuesto oficial; oferta la totalidad de los ítems con la descripción, la unidad de medida y cantidad respectiva requerida en la invitación pública.<br>El proponente presento disperción en el valor total del contrato que equivale al 32,67% , por lo anterior el proponente DEBE ACLARAR y se hace necesario dar aplicación del artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 y la guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de Contratación, la entidad solicita al proponente aclaración y explicación para permitir el análisis completo de la oferta y su sustentabilidad durante la vigencia del contrato del precio total de la oferta con la siguiente desagregación. Oferta = Costo del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal) +gastos generales + imprevistos + utilidad.<br>Se anexa modelo formato de Desagrecaión de costos para realizar aclaración. | Se verifico la propuesta económica el proponente no supero los precios estimados por la entidad, no superando con esto el presupuesto oficial; oferta la totalidad de los ítems con la descripción, la unidad de medida y cantidad respectiva requerida en la invitación pública. | Se verifico la propuesta económica el proponente no supero los precios estimados por la entidad, no superando con esto el presupuesto oficial; oferta la totalidad de los ítems con la descripción, la unidad de medida y cantidad respectiva requerida en la invitación pública. |
| | El proponente presentó subsanación mediante oficio de fecha 6 de marzo de 2026, en el cual allega la desagregación del valor total de la oferta, estableciendo los componentes correspondientes a costo de las vacunas, costos de aplicación, costos directos, otros costos asociados y utilidad.<br>Así mismo, manifiesta que el precio ofertado obedece a descuentos otorgados por parte de su proveedor ademas que su estrategia comercial se encuentra orientada al volumen, proyectando una menor utilidad por unidad.<br>Finalmente, frente a la logística de desplazamiento requerida para la ejecución del contrato, señala que esta se realizará por vía terrestre mediante vehículos propios de la compañía, lo cual representa una alternativa más económica. | | |
| **RESULTADO VERIFICACION ECONOMICA** | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |

**Pitalito, 09 de marzo de de 2026**
**Ana Lorena Rojas Trujillo**
**Evaluador Económico**
Ana Lorena Rojas T.

**INFORME DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO Y DE EXPERIENCIA**

**INVITACIÓN PÚBLICA**
**MC-HIL-CGDSS-001-2026**
**Suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Sur colombiano del Sena Regional Huila.**

| PROPONENTE | PRODUMEDIHOS S.A.S. NIT: 900439346 | VACUNCENTER IPS SAS - NIT 800200332-0 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS NIT: 900394707-3 |
|---|---|---|---|
| | OFERTA 1 | OFERTA 2 | OFERTA 3 |
| **REQUISITO** | **OBSERVACIONES Y RESULTADO** | **OBSERVACIONES Y RESULTADO** | **OBSERVACIONES Y RESULTADO** |
| 3.1 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE: El Proponente deberá anexar mínimo una (1) y máximo dos (2), certificaciones de experiencia o actas de liquidación de contratos celebrados, ejecutados, recibidos a satisfacción, cuyo objeto consistan en la prestación de servicios relacionados directamente con el objeto de la presente contratación con entidades públicas y/o empresas privadas, cuyo valor sumado sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial, expresado en SMLMV a la fecha de su ejecución. Deberá presentar Formato de experiencia | El proponente presenta formato de experiencia y soporta con certificaciones de contrato cuyo valor es superior al 100% del presupuesto oficial de objeto: contratar por prestacion servicios vacunas de aprendices<br>**CUMPLE** | El proponente presenta formato de experiencia y soporta con certificaciones de contrato cuyo valor es superior al 100% del presupuesto oficial de objeto: contratar por prestacion servicios vacunas de aprendices<br>**CUMPLE** | El proponente presenta formato de experiencia y soporta con certificaciones de contrato cuyo valor es superior al 100% del presupuesto oficial de objeto: contratar por prestacion servicios vacunas de aprendices<br>**CUMPLE** |
| 3.3 Especificaciones técnicas. El proponente debe ofertar el servicio requerido, según especificaciones y condiciones técnicas establecidas en los numerales 2.5 y 2.6 del presente Estudio Previo. - Deberá diligenciar y firmar el Formato Especificaciones técnicas - Presentar demás soportes requeridos. | El proponente presenta formato de especificaciones técnicas según lo requerido.<br>**CUMPLE** | El proponente presenta formato de especificaciones técnicas según lo requerido.<br>**CUMPLE** | El proponente presenta formato de especificaciones técnicas según lo requerido.<br>**CUMPLE** |
| Demás soportes requeridos. *1. El contratista deberá presentar una certificación firmada por el representante legal donde especifique la fecha de adquisición de las vacunas ofertadas y la fecha de vencimiento de estas, esta última fecha no debe ser menor a un año contado a partir del día de la presentación de la oferta | El proponente presenta certificado de fechas de adquisición y vencimiento de vacunas<br>**CUMPLE** | El proponente presenta certificado de fechas de adquisición y vencimiento de vacunas<br>**CUMPLE** | El proponente presenta certificado de fechas de adquisición y vencimiento de vacunas<br>**CUMPLE** |
| 3.5 El proponente deberá cumplir las normas requeridas por el Ministerio de Salud (deberá relacionar en su propuesta técnica la ubicación exacta del punto físico de atención, horarios de atención, y fotos del sitio ofrecido). | El proponente presenta datos de ubicación exacta del punto físico de atención, horarios de atención, y fotos del sitio ofrecido.<br>**CUMPLE** | El proponente presenta datos de ubicación exacta del punto físico de atención, horarios de atención, y fotos del sitio ofrecido.<br>**CUMPLE** | El proponente presenta datos de ubicación exacta del punto físico de atención, horarios de atención, y fotos del sitio ofrecido.<br>**CUMPLE** |
| 3.6 El proponente deberá presentar en su propuesta técnica el registro sanitario de INVIMA por cada uno de los biológicos ofertados. | El proponente presenta los siguientes registros sanitarios:<br>HEPATITIS B: Soporta con autorización sanitaria de exportación - vigente.<br>TOXOIDE: 2020MB-0014543-R1 - Vigente<br>VARICELA: 2016M-0017504 - Vigente<br>INFLUENZA: aplica nueva cepa .<br>**CUMPLE** | El proponente presenta los siguientes registros sanitarios:<br>HEPATITIS B: INVIMA 2021M-0020327- Vigente<br>TOXOIDE: 2020MB-0014543-R1 - Vigente<br>VARICELA: 2016M-0017504 - Vigente<br>INFLUENZA. aplica nueva cepa<br>.<br>**CUMPLE** | El proponente presenta los siguientes registros sanitarios:<br>HEPATITIS B: Soporta con autorización sanitaria de exportación - vigente.<br>TOXOIDE: 2020MB-0014543-R1 - Vigente<br>VARICELA: 2016M-0017504 - Vigente<br>INFLUENZA. aplica nueva cepa .<br>**CUMPLE** |
| 3.8 El proponente deberá especificar en su propuesta técnica cómo será el almacenamiento y conservación de las vacunas. | El proponente presenta protocolo de almacenamiento y conservación de vacunas<br>**CUMPLE** | El proponente presenta protocolo de almacenamiento y conservación de vacunas<br>**CUMPLE** | El proponente presenta protocolo de almacenamiento y conservación de vacunas<br>**CUMPLE** |
| 3.9 El proponente deberá presentar con su propuesta técnica, la certificación de habilitación para administración de inmunobiológicos expedido por la Secretaría de Salud o quien haga sus veces, acompañado de la correspondiente autoevaluación | El proponente presenta certificados de habilitación, Código del prestador: 7600109208 - Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0240396<br>**CUMPLE** | El proponente cuenta con habilitación vigente 7600104628 - Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0169281<br>**CUMPLE** | El proponente presenta certificados de habilitación, Código del prestador: 1100121804 - Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0240396<br>**CUMPLE** |
| 3.11 Presentar constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud: El proveedor debe estar inscrito y habilitado como prestador de servicios en salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en la Resolución No 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de Servicios de Salud. | El proponente presenta certificados de habilitación, Código del prestador: 7600109208 - Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0240396<br>**CUMPLE** | El proponente cuenta con habilitación vigente 7600104628 - Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0169281<br>**CUMPLE** | El proponente presenta certificados de habilitación, Código del prestador: 7600109208 - Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0246086<br>**CUMPLE** |
| **RESULTADO VERIFICACIÓN TECNICA** | **HABILITADO** | **HABILITADO** | **HABILITADO** |

**Pitalito, 09 de marzo del 2026**

Jaidy Chacón C

**Jaidy Chacón Claros**
**Evaluador tecnico y de experiencia**