FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

FECHA**: 29 DE ABRIL DE 2026**

ENTIDAD: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ**

PROCESO: **CONVOCATORIA PÚBLICA No. 032 DE 2026 MODALIDAD: CONVOCATORIA PÚBLICA.**

OBJETO: SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ.

PRESUPUESTO OFICIAL: MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($1.296.000.000) M/CTE.

EVALUADOR JURÍDICO: ALDO FERNANDO RODRIGUEZ DELGADO /SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

APOYO A LA EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS JURIDICOS: DANIELA GUEVARA SERRANO / COORDINADOR OFICINA DE CONTRATACIÓN.

EVALUADOR FINANCIERO: ALDO FERNANDO RODRIGUEZ DELGADO /SUBGERENTE ADMINISTRATIVO.

APOYO A LA EVALUACIÓN FINANCIERA: YINA LIZET JIMENEZ PANCHE / CONTADORA

EVALUADOR ECONOMICO: DAVID ALBERTO ROJAS FLOREZ /SUBGERENTE CIENTIFICO.

APOYO A LA EVALUACIÓN ECONOMICA: JUAN JOSE ORTEGON GARAVITO / PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO SUBGERENCIA CIENTÍFICA

EVALUADOR TÉCNICO: DAVID ALBERTO ROJAS FLOREZ /SUBGERENTE CIENTIFICO

APOYO A LA EVALUACIÓN TÉCNICA: HEIDY PAOLA RUBIANO SÁNCHEZ- INGENIERA BIOMÉDICA/ VIVIANA PAOLA PIÑEROS GUTIÉRREZ/TALENTO HUMANO

El comité evaluador en cumplimiento de lo dispuesto en el Manual de Contratación Resolución 319 de 2023, ciñéndose a las reglas contenidas en los términos de referencia, presenta el informe final unificado de evaluación de propuestas, de la siguiente manera:

RELACIÓN DE OFERENTES O PROPONENTES QUE PRESENTARON PROPUESTAS EN OPORTUNIDAD.

Se deja constancia que se recibió una (01) oferta en términos de cronograma de la convocatoria pública de la siguiente manera:

UNICO OFERENTE:

IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS SAS	**NIT: 900963716-1**	
DOCUMENTO		
	CUMPLE	
	SI	**NO**
Carta de presentación de la oferta	✓	
Certificado de existencia y representación legal	✓	
cédula de ciudadanía del proponente.	✓	

Garantía de seriedad de la propuesta	✓	
Certificación de pago de aportes parafiscales y seguridad social.	✓	
Certificación cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.	✓	
Compromiso de transparencia.	✓	
Antecedentes fiscales, disciplinarios, judiciales y medidas correctivas.	✓	
Manifestación de apoyo a la industria nacional	✓	
Registro único de proponentes RUP	✓	
Registro único tributario RUT	✓	
Certificación de no encontrarse en curso en inhabilidades e incompatibilidades.	✓	
Declaración de Bienes y Rentas	✓	

1. EVALUACIÓN JURÍDICA

Se realizó la verificación de los documentos presentados por los oferentes o proponentes, con el fin de determinar si los mismos cumplen con los requisitos señalados en la Ley y en los Términos de referencia, esta evaluación solo comprende la evaluación de los requisitos habilitantes jurídicos.

1.1. VERIFICACIÓN DOCUMENTAL

De acuerdo con lo establecido en el **CAPÍTULO 4. REQUISITOS HABILITANTES,** la propuesta **IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS SAS, CUMPLE** con las condiciones establecidas en la CONVOCATORIA PUBLICA N° 032-2026.

OFERENTE	RESULTADO
IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS SAS	**CUMPLE- HABILITADO**

2. EVALUACIÓN FINANCIERA

Se realizó la verificación de los documentos habilitantes en lo financiero y/o económico presentados por los oferentes o proponentes en el Registro Único de Proponentes, con el fin de determinar si los mismos cumplen con los requisitos determinados en la Ley, en los Términos de Condiciones.

N.I.T. 890.680.025-1
CERTIFICACIÓN DE EVALUACIÓN DE INDICADORES FINANCIEROS
CONVOCATORIA PÚBLICA 032-2026

Fusagasugá, abril de 2026

INFORMACIÓN DEL RUP A DICIEMBRE DE 2024	IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S
ACTIVO CORRIENTE	9.836.295.000
ACTIVO NO CORRIENTE	3.084.843.000
ACTIVO TOTAL	12.921.138.000
PASIVO CORRIENTE	3.104.534.000
PASIVO NO CORRIENTE	3.166.184.000
PASIVO TOTAL	6.270.718.000
PATRIMONIO	6.650.420.000
PASIVO+PATRIMONIO	12.921.138.000
UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL	4.588.702.000
GASTOS DE INTERESES	464.300.000

RESULTADO REQUERIDO	INDICADOR	FORMULA	IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S	EVALUACIÓN
>=2	Índice de liquidez	Activo Corriente/Pasivo Corriente	3,17	CUMPLE
<=0,50	Índice de endeudamiento	Pasivo Total/Activo Total	0,49	CUMPLE
>=3	Razón de cobertura de Intereses	Utilidad operacional/intereses pagados	9,88	CUMPLE
>=0,10	Rentabilidad sobre el patrimonio	Utilidad operacional/ Patrimonio	0,69	CUMPLE
>=0,10	Rentabilidad sobre los activos	Utilidad operacional/ Activo	0,36	CUMPLE

RESULTADO DE LOS CONCEPTOS EVALUACION FINANCIERA

OFERENTE	RESULTADO
IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS SAS	**CUMPLE-HABILITADO**

3.REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS HABILITANTES:

EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA FINAL CONVOCATORIA PUBLICA N° 032-2026

Según el cronograma del proceso y una vez cerrado el término para presentar OBSERVACIONES a la EVALUACIÓN PARCIAL se evidencia que el oferente **IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S,** compañía que se encuentra representada legalmente por **MILTON IDUAR MAYORGA,** identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 80.074.015, según consta en el **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓ**N visto en documento denominada "01. Documentos Jurídicos" dese el folio 4 al 10, en virtud de ello allego oficio de subsanación de los requisitos mínimos habilitantes, con el fin de determinar si cumple con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones y en sus Adendas, se procede a verificar, y como resultado se obtuvo lo siguiente:

1. **REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS HABILITANTES:**

1.1 **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE. (Habilitante).**

IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S.

El proponente manifiesta mediante la presentación del Formulario N° 8, visto a en documento denominado "08. Experiencia", donde se relacionan los contratos 010-2024, por valor de $915.599.364 correspondientes a 668.49 SMMLV y el contrato N° 6379-2023 por valor de $1.176.500.000 correspondientes a 905.00 SMMLV, registrados en el RUP en con los consecutivos 256 visto en folio 124 del SOBRE 1 y 201 visto en folio 45 al 128 y soportados igualmente en los certificados anexos "201. OFTALMOLOGÍA 6379-2023 SUBRED SUR" y "256. OFTALMOLOGÍA 010-2024 ESE REGIÓN SALUD SOACHA" y que la suma de estos dos contratos resulta el valor de $2.092.099.364 y expresado en SMMLV, resulta el total de 1.573,49, por lo que se encuentra debidamente soportada la experiencia mínima exigida.

CONCLUSIÓN: El oferente **CUMPLE** con la experiencia mínima habilitante.

1. ASPECTOS TÉCNICOS

Se procede a realizar la verificación de los aspectos Técnicos mínimos requeridos, como lo son **PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, DOTACIÓN E INSUMOS**, de lo cual se realizó la revisión de la oferta y se obtuvo el siguiente resultado:

1.2 RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO:

PERFIL	CANTIDAD MÍNIMA	FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA	PORCENTAJE DEDICACIÓN
MEDICO	TRES (3)	Título profesional en medicina. Especialización Oftalmología	Experiencia profesional mínima de un (1) año.	Experiencia certificada de mínimo tres (3) años como médico oftalmólogo.	Disponibilidad en horario diurno de acuerdo con el agendamiento de la programación del servicio.
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - COORDINADORA	Uno (1)	Profesional en Enfermería (título de pregrado universitario).	Experiencia laboral mínima de un (1) año.	N/A	Disponibilidad en horario diurno de acuerdo con el agendamiento de la programación del servicio.
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Un (1)	Técnico Profesional en Auxiliar de Enfermería (título de formación técnica profesional).	experiencia mínima de un (1) año.	N/A	Disponibilidad en horario diurno de acuerdo con el agendamiento de la programación del servicio.

Frente a la necesidad de Recurso humano el OFERENTE allega el siguiente personal:

1. MÉDICOS ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA:

1.1 VIVIAN LILIANA VERA DIAZ.

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

Se realiza la revisión de la documentación contenida en **SOBRE DOS**, desde el folio 04 a folio 71 del documento denominado "03. Talento Humano", en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	12
Libreta militar (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	13
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	14
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	15
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	16
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	17
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	SI	18
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	19
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	35-36
Carné de vacunación COVID 19	SI	37-38
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	39-41
CARTA DE COMPROMISO	SI	04

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	42
Diploma y acta de grado profesional.	SI	43-44
Diploma y acta de grado posgrado	SI	46-49
Tarjeta Profesional	SI	50
RETHUS	SI	52
MIPRES	SI	51
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	58
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	62
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	59-61
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	68
Cuidado del donante	SI	67

EXPERIENCIA:

TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
VIVIAN LILIANA VERA DIAZ					
CERTIFICACIÓN	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	AÑOS	MES	DIAS
SER VISUAL	1/02/2016	29/05/2018	2	3	28
CMT IPS	4/10/2019	18/04/2026	6	6	14
TOTAL, EXPERIENCIA			**8**	**9**	**42**

	8 años, 10 meses, 12 días

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **8 años, 10 meses, 12 días**, Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

NOTA 2 : La certificación emitida por INO OPHTALMIC AND SURGERY, no podría ser tenida en cuenta toda vez que no cumple con los requisitos de fecha de inicio y fecha de fin. En formato DD/MM/AAAA

CONCLUSIÓN: El profesional CUMPLE con la experiencia y CUMPLE con la totalidad de documentación requerida

1.2 CINDY MELISSA TORRES MUNAR. - Médico especialista en Oftalmología

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 72 al folio 148 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	79
Libreta militar (Cuando aplique)	SI	NO APLICA
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	80
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	81
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	82
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	83
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	84
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	SI	85
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	86
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	102-103
Carné de vacunación COVID 19	SI	102-103
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	104-106
CARTA DE COMPROMISO	SI	72

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	107-108
Diploma y acta de grado profesional.	SI	109-111
Diploma y acta de grado posgrado	SI	112-114
Tarjeta Profesional	SI	115
RETHUS	SI	116
MIPRES	SI	117
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO

Dengue	SI	136
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	140
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	137-139
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	145
Cuidado del donante	SI	144

EXPERIENCIA:

TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
CINDY MELISSA TORRES MUNAR					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
AGM SALUD	12/01/2020	3/08/2020	0	6	22
VISION COLOMBIA	1/07/2015	11/01/2020	4	6	10
CMT IPS	4/08/2020	10/04/2026	5	8	6
TOTAL, EXPERIENCIA			**9**	**20**	**38**
		10 años, 9 meses, 8 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el **10 años, 9 meses, 8 días**, Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

CONCLUSIÓN: El profesional CUMPLE con la experiencia y CUMPLE con la totalidad de documentación requerida

1.3 GUILLERMO DARÍO GALINDO GUADRÓN - MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 149 al folio 233 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	**Cumple (Sí/No/No aplica)**	**FOLIO**
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	156-157
Libreta militar (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	158
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	159
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	160
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	162
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	163
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	SI	161- 164
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	165
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	182,183,186, 187
Carné de vacunación COVID 19	SI	184-185
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	188-191
CARTA DE COMPROMISO	SI	149

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	191
Diploma y acta de grado profesional.	SI	192-193
Diploma y acta de grado posgrado	SI	194-196
Tarjeta Profesional	SI	197
RETHUS	SI	198
MIPRES	SI	199
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	218
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	222
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	219-221
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	230
Cuidado del donante	SI	229

EXPERIENCIA:

TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
GUILLERMO DARIO GALINDO GUALDRON					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DIAS**
SER VISUAL	1/03/2005	29/12/2017	12	9	28
IMEVI	4/03/2024	16/07/2025	1	4	12
CMT IPS	10/01/2021	3/03/2021	0	1	21
CMT IPS	18/07/2025	10/04/2026	0	8	23
TOTAL, EXPERIENCIA			**13**	**22**	**84**
		15 años, 0 meses, 24 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **15 años, 0 meses, 24 días**, Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

CONCLUSIÓN: El profesional CUMPLE con la experiencia y CUMPLE con la totalidad de documentación requerida

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - COORDINADORA - YINNA MILENA OLARTE RAMIREZ

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 234 al folio 290 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	243
Libreta militar (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	244

Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	245
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	246
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	247
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	248
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética DE ENFERMERÍA	SI	249
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	250
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	260-261
Carné de vacunación COVID 19	SI	262
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	263-265
CARTA DE COMPROMISO	SI	234

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	266
Diploma y acta de grado profesional.	SI	267-269
Diploma y acta de grado posgrado	SI	270-272
Tarjeta Profesional	SI	273
RETHUS	SI	274
MIPRES	NO APLICA	NO APLICA
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	280
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	284
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	281-283
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	285

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
YINNA MILENA OLARTE RAMÍREZ					
CERTIFICACIÓN	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	AÑOS	MES	DÍAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	2/03/2016	12/12/2016	0	9	10
MEDERI	18/06/2018	13/12/2021	3	5	25
CMT IPS	14/12/2021	18/04/2026	4	4	4
TOTAL, EXPERIENCIA			**7**	**18**	**39**
		8 años, 7 meses, 9 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **8 años, 7 meses, 9 días**, Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

CONCLUSIÓN: El profesional CUMPLE con la experiencia Especifica mínima requerida y CUMPLE con la totalidad de documentación requerida

1. TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA- ESTEFANY GARAVITO GARAVITO

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 291 al folio 357 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	299
Libreta militar (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	300
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	301
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	302
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	303
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	304
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	NO APLICA	NO APLICA
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	305
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	320
Carné de vacunación COVID 19	SI	321-322
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	323-325
CARTA DE COMPROMISO	SI	291

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	326
Diploma y acta de grado Técnico o tecnólogo	SI	327-329
Diploma y acta de grado posgrado	NO APLICA	NO APLICA
Tarjeta Profesional	NO APLICA	NO APLICA
RETHUS	SI	330
MIPRES	NO APLICA	NO APLICA
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	347
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	351
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	348-350
Soporte vital Básico (vigente)	SI	352-353

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

ESTEFANY GARAVITO GARAVITO					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DIAS**
ARON ABUELOS CASA CAMPESTRE	1/08/2020	30/10/2024	4	2	29
CMT IPS	1/05/2025	11/04/2026	0	11	10
TOTAL, EXPERIENCIA			**4**	**13**	**39**
		5 años, 2 meses, 9 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **5 años, 2 meses, 9 días** Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

CONCLUSIÓN: El profesional CUMPLE con la experiencia Especifica mínima requerida y CUMPLE con la totalidad de documentación requerida

EQUIPOS BIOMÉDICOS, INSUMOS Y DOTACIÓN.

1. **EQUIPOS BIOMÉDICOS**

OFTALMOLOGÍA												
EQUIPO	**MARCA**	**MODELO**	**SERIE**	**FICHA TÉCNICA**	**REGISTRO INVIMA**	**MANUAL (ESPAÑOL)**	**HOJA DE VIDA**	**MANTENIMIENTO**	**CALIBRACIÓN**	**FACTURA/ DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN**	**ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO**	**OBSERVACIONES**
REGLA BIOMÉTRICA (Incluye **Sonda A para biometria** - Sonda B para Ecografia Y **Sonda para Paquimetria**)	QUANTEL MEDICAL	COMPAC TOUCH II	9246	SI	INVIMA 2017 DM-0016176	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 7 MESES	NINGUNA.
AUTOREFRACTOQUERATOMETRO	AXIS	TSRK-1000P	RK2404023	SI	INVIMA 2018 DM-0018168	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.

RETINÓMETRO (INTERFEROMETRO)	HEINE	LAMBDA 100	1108563705	SI	INVIMA 2021 DM-0023448	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	2 AÑOS Y 2 MESES	NINGUNA.
ECÓGRAFO OCULAR (Incluye **Sonda A para biometria** - Sonda B para Ecografia Y **Sonda para Paquimetria**)	QUANTEL MEDICAL	COMPACT OUCH II	9246	SI	INVIMA 2017 DM-0016176	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 7 MESES	NINGUNA.
MICROSCOPIO ESPECULAR	NIDEK	CEM-530	143098	SI	INVIMA 2022 DM-0025459	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.
PAQUIMETRO (Incluye **Sonda A para biometria** - Sonda B para Ecografia Y **Sonda para Paquimetria**)	QUANTEL MEDICAL	COMPACT OUCH II	9246	SI	INVIMA 2017 DM-0016176	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 7 MESES	NINGUNA.
CAMPIMETRO COMPUTARIZADO	HAAG-STREIT DIAGNOSTICS	OCTOPUS 600 PRO	06643	SI	INVIMA 2020 DM-0021085	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.
MESA ELÉCTRICA	ANDRU VISION	3A	NO REGISTRA	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 10 MESES	NINGUNA.
CAJA DE PRUEBAS	SIN MARCA	JL-266	2022 M 609	SI	INVIMA 2021 DM-	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	6 MESES	NINGUNA.

					0022868							
OCLUSOR	SPHIA	SOPHIXIN DX	NO REGISTRA	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REGISTRA	NINGUNA.
YAG LASER OFTALMICO	NIDEK	YC-200	Y2050574	SI	INVIMA 2022 EBC-0025188	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	2 AÑOS Y 10 MESES	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
TOMOGRAFO STRATUS OCT	CARL ZEISS	CIRRUS 5000	5000-24514	SI	INVIMA 2018 DM-0018260	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	2 AÑOS Y 10 MESES	NINGUNA.
LENTE IRIDOTOMIA	OCULAR INSTRUMENTS	OAIY	27042026	SI	INVIMA 2025 DM-0030314	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	2 DÍAS	EL OFERENTE ALLEGA LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES QUE SUBSANAN LAS OBSERVACIONES REALIZADAS.
LENTE CAPSULOTOMIA	VOLK OPTICAL INC	VCAPS	2405	SI	INVIMA 2018 DM-0018536	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.

LAMPARA DE HENDIDURA	ANDRU VISION	BL-66A	152306011	SI	INVIMA 2023 DM-026538	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 2 MESES	EL OFERENTE ALLEGA LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES QUE SUBSANAN LAS OBSERVACIONES REALIZADAS.
LAMPARA DE HENDIDURA	MEDVIC	5003-B	20231109X5-001-09	SI	INVIMA 2023 DM-0026562	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	NO REQUIERE	SI	6 MESES	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
TONOMETRO DE APLANACIÓN	ANDRU VISION	T-170	T170-J202209053-01-00008	SI	INVIMA 2019 DM-0019625	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	2 AÑOS Y 1 MES	NINGUNA.
TONOMETRO DE APLANACIÓN	SIN MARCA	T-170	NO REGISTRA	SI	INVIMA 2019 DM-0019625	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	NO REQUIERE	SI	6 MESES	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.

OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	HEINE	SIGMA 250	11093549 97/110918 4799	SI	INVIMA 2021 DM-0023 372	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.
LENTE DE 20	VOLK OPTICAL INC	V20 CL	CL:2362 - 2362	SI	INVIMA 2018 DM-0018 536	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.
LENTE DE 90	VOLK OPTICAL INC	VC90D	CE06109-2409	SI	INVIMA 2018 DM-0018 536	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 5 MESES	NINGUNA.
LENTE 3 ESPEJOS	VOLK OPTICAL INC	V3MIRANF	CC11103-CI2257	SI	INVIMA 2018 DM-0018 536	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	2 AÑOS Y 10 MESES	NINGUNA.
CAMARA RETINAL	PHELCOM	EYER	250640P46	SI	INVIMA 2022 DM-0025 758	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	NO REQUIERE	SI	17 DÍAS	NINGUNA.
AUTOCLAVE	STATIM	2000	501023L0 0002	SI	INVIMA 2020 DM-0021 871	SI	SI	SI	SI	SI	1 AÑO Y 5 MESES	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
FACOEMULSIFICADOR (CATARHEX 3)	OERTLI	VC8211 00	92730791	SI	INVIMA 2020 EBC-0027	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	2 AÑOS Y 1 MES	NINGUNA.

					32-R1							
MICROSCOPIO BRILLIANT	APPASAMY	BRILLIANT AAOM 230/250 LED	146-250-1660	SI	INVIMA 2024 DM-0028943	SI	SI	SI	NO REQUIERE	SI	1 AÑO Y 6 MESES	NINGUNA.

NOTA: teniendo en cuenta lo solicitado en el pliego de condiciones y la documentación presentada por el oferente, CUMPLE con los requisitos mínimos exigidos. Adicional, el oferente presenta la oferta de un microscopio especular de marca Nidek, modelo CEM-530 y serie 143098, que cumple con las características de los ítems 5 y 17 de los equipos biomédicos mínimos requeridos en el pliego condiciones

CONCLUSIÓN: El oferente CUMPLE con la totalidad de documentos de los Equipos mínimos Requeridos.

2. **INSUMOS DE ANTISEPSIA Y CUIDADO DE MANOS E INSUMOS**

Que, el oferente **IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S** se evidencia los certificados aportados en SUBSANACIÓN frente a contar con los INSUMOS **DE ANTISEPSIA Y CUIDADO DE MANOS.** y los **INSUMOS** y **DOTACIÓN** mínimos requeridos para la prestación del servicio.

CONCLUSIÓN: El oferente **CUMPLE**, con manifestar el compromiso de contar con los insumos y dotación requerida

NOTA: Teniendo en cuenta lo solicitado en el estudio previo y la documentación presentada por el oferente, **CUMPLE** con los requisitos exigidos, y estado debidamente HABILITADO, se procede a realizar la respectiva PONDERACIÓN.

EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN REQUISITOS TÉCNICOS:

PONDERACIÓN:

Se procese a realizar la EVALUACIÓN así:

FACTOR ECONÓMICO:

PROCEDIMIENTO	% HOSPITAL	PUNTAJE
Consulta por medicina especializada e interconsulta de oftalmología	5%	25
Procedimientos no quirúrgicos con equipos propios	51%	25
Procedimientos no quirúrgicos con equipos del hospital	51%	25
Procedimientos realizados en quirófanos por honorarios médicos.	51%	25
TOTAL		**100**

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

NOTA: Que de la propuesta presentada por el oferente se tiene un puntaje total de **100 PUNTOS.**

EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO:

ITEM	PROFESIONAL	EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA	TOTAL, AÑOS	PUNTAJE
1	Vivian Liliana Vera Diaz	3 AÑOS	**5 años, 10 meses, 12 días**	40 PUNTOS
	CINDY MELISSA TORRES MUNAR	3 AÑOS	**7 años, 9 meses, 8 días**	
	GUILLERMO DARÍO GALINDO GUADRÓN -	3 AÑOS	**12 años, 0 meses, 24 días**	
TOTAL				

NOTA: Que de acuerdo a los criterios establecidos se otorga un total de: **40 PUNTOS**.

ANTIGÜEDAD EQUIPOS BIOMÉDICOS:

OFTALMOLOGÍA	
EQUIPO	**ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO**
REGLA BIOMÉTRICA (Incluye **Sonda A para biometria** - Sonda B para Ecografia Y **Sonda para Paquimetria**)	1 AÑO Y 7 MESES
AUTOREFRACTOQUERATOMETRO	1 AÑO Y 5 MESES
RETINÓMETRO (INTERFEROMETRO)	2 AÑOS Y 2 MESES
ECÓGRAFO OCULAR (Incluye **Sonda A para biometria** - Sonda B para Ecografia Y **Sonda para Paquimetria**)	1 AÑO Y 7 MESES
MICROSCOPIO ESPECULAR	1 AÑO Y 5 MESES
PAQUIMETRO (Incluye **Sonda A para biometria** - Sonda B para Ecografia Y **Sonda para Paquimetria**)	1 AÑO Y 7 MESES
CAMPIMETRO COMPUTARIZADO	1 AÑO Y 5 MESES
MESA ELÉCTRICA	2 AÑOS Y 10 MESES
CAJA DE PRUEBAS	6 MESES
OCLUSOR	NO REGISTRA
YAG LASER OFTALMICO	2 AÑOS Y 10 MESES

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

TOMOGRAFO STRATUS OCT	2 AÑOS Y 10 MESES
LENTE IRIDOTOMIA	2 DÍAS
LENTE CAPSULOTOMIA	1 AÑO Y 5 MESES
LAMPARA DE HENDIDURA	1 AÑO Y 2 MESES
LAMPARA DE HENDIDURA	6 MESES
TONOMETRO DE APLANACIÓN	2 AÑOS Y 1 MES
TONOMETRO DE APLANACIÓN	6 MESES
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	1 AÑO Y 5 MESES
LENTE DE 20	1 AÑO Y 5 MESES
LENTE DE 90	1 AÑO Y 5 MESES
LENTE 3 ESPEJOS	2 AÑOS Y 10 MESES
CAMARA RETINAL	17 DÍAS
AUTOCLAVE	1 AÑO Y 5 MESES
FACOEMULSIFICADOR (CATARHEX 3)	2 AÑOS Y 1 MES
MICROSCOPIO BRILLIANT	1 AÑO Y 6 MESES

Equipos que CUMPLEN (Antigüedad menor a 3 años y 3 meses):

1. Regla Biométrica (1 año y 7 meses)
2. Autorrefractoqueratómetro (1 año y 5 meses)
3. Paquimetría (2 años y 2 meses)
4. Ecógrafo Ocular (1 año y 7 meses)
5. Microscopio Especular (1 año y 5 meses)
6. Paquímetro (1 año y 7 meses)
7. Queratómetro Computarizado (1 año y 5 meses)
8. Mesa Eléctrica (2 años y 10 meses)
9. Caja de Pruebas (6 meses)
10. Yag Láser (2 años y 10 meses)
11. Tomógrafo (2 años y 10 meses)
12. Lente Iridotomía (2 días)
13. Lente Capsulotomía (1 año y 5 meses)
14. Lámpara de Hendidura 1 (1 año y 2 meses)
15. Lámpara de Hendidura 2 (6 meses)
16. Tonómetro de Aplanación 1 (2 años y 1 mes)

17. Tonómetro de Aplanación 2 (6 meses)
18. Oftalmoscopio Indirecto (1 año y 5 meses)
19. Lente de 20 (1 año y 5 meses)
20. Lente de 90 (1 año y 5 meses)
21. Lente 3 Espejos (2 años y 10 meses)
22. Cámara Retinal (17 días)
23. Autoclave (1 año y 5 meses)
24. Facoemulsificador (2 años y 1 mes)
25. Microscopio Quirúrgico (1 año y 6 meses)

CÁLCULO FINAL DE PUNTAJE

Aplicando los criterios de la tabla de puntuación establecidos en el pliego, bajo el principio de mejoramiento tecnológico:

- **Total de ítems evaluados**: 25.
- **Ítems que cumplen (Tecnología Nueva)**: 24 (el Oclusor se excluye por falta de registro, pero los otros 24 representan el 96% del total).
- **Porcentaje de cumplimiento**: **96%**.

Concepto	Resultado	Puntaje Asignado
Más de un 80% de los equipos biomédicos requeridos	**96% (24 de 25)**	**60 Puntos**

Que de acuerdo a los criterios en el ASPECTO TÉCNICO SE OTORGA UN TOTAL DE: **60 PUNTOS**

VALORES AGREGADOS PARA EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ:

El oferente allega la documentación en la carpeta denominada **"55. Biomedicos Adicionales",** la documentación de los profesionales y garantía de realizar capacitaciones durante la ejecucion del contrato en aras de fortalecer el servicio oftalmología.

ITEM	NOMBRE DEL EQUIPO
1	PROYECTOR DE PRUEBAS OFTALMOLOGICAS
2	SET ESTUCHE DIAGNOSTICO
3	TEST CROMATICO/FRANSWORTH
4	TEST ISHIHARA
5	FONENDOSCOPIO
6	TERMOHIGROMETRO
7	MONTURA DE PRUEBAS MÉTALICA
8	MARTILLO DE REFLEJOS TIPO BUCK
9	LENSOMETRO
10	CAJA DE PRISMAS
12	LENTE 3 ESPEJOS

TELE-EXPERTICIA:

Frente a la documentación allegada por el oferente se evidencia documento donde manifiesta la implementación de tele-experticia, sin costo adicional a la institucion.

	GESTIÓN DE T.I Y COMUNICACIÓN		
cmt	FORMATO CARTA	TC-FT-07	V.1 09/03/2022

Bogotá D.C., 21 de abril de 2026

Señore:
COMITÉ DE CONTRATACIÓN / OFICINA JURÍDICA
E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá

Asunto: Propuesta de Valor Agregado – Tele-experticia 24/7 - Convocatoria Pública No. 032-2026 (Servicios de Oftalmología).

Cordial saludo,

En representación de **CMT SOLUCIONES MÉDICAS S.A.S.**, y con el firme propósito de fortalecer la red de servicios de salud del departamento, me permito presentar formalmente los siguientes compromisos técnicos y operativos como valor agregado a nuestra propuesta:

1. Centro de Referencia de Tele-experticia en Oftalmología (24/7)

Nuestra IPS cuenta con la capacidad instalada y la **habilitación vigente** para operar como centro de referencia en la modalidad de **Tele-experticia**. Este servicio se pone a disposición de la E.S.E. bajo las siguientes condiciones:

- **Disponibilidad Permanente:** Cobertura los siete (7) días de la semana, las veinticuatro (24) horas del día.
- **Apoyo a Médicos Tratantes:** El personal médico de urgencias o medicina interna del Hospital podrá solicitar concepto especializado de nuestros Oftalmólogos en tiempo real, especialmente en horarios donde no se cuente con el especialista de forma presencial.
- **Apoyo en Urgencias Oftalmológicas:** El servicio permitirá la valoración oportuna de imágenes (fotografías de segmento anterior, fondo de ojo o reportes de ayudas diagnósticas) para definir conductas en traumas, infecciones oculares agudas.

VALOR AGREGADO	OFERTA (SI/NO)	PUNTAJE
UN PROFESIONAL CON EDUCACIÓN CONTINUA EN AUDITORIA EN CALIDAD O SERVICIOS DE SALUD	SI	5 PUNTOS
COORDINACIÓN ASISTENCIAL	SI	5 PUNTOS

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

INGENIERO BIOMÉDICO	SI	5 PUNTOS
PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SI	5 PUNTOS
EQUIPOS BIOMÉDICOS ADICIONALES	SI (1 EQUIPOS ADICIONALES)	15 PUNTOS
TELE EXPERTICIA	SI	5
TOTAL		**40**

PUNTAJE TOTAL VALORES AGREGADOS: 40 PUNTOS.

PONDERACIÓN RESULTADO:

CONCEPTO	PUNTAJE MÁXIMO
FACTOR ECONÓMICO	100
ASPECTOS TÉCNICOS DE CALIDAD	100
VALORES AGREGADOS	40
TOTAL	**240**

CONCLUSIÓN: Que al presente proceso se presentó un oferente el cual fue **IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S** representada legalmente por **MILTON IDUAR MAYORGA ARIZA,** y el cual se le otorga un puntaje total por la suma de **240 Puntos,** en consecuencia, se recomienda a la gerencia adjudicar el proceso al referido oferente.

En constancia firma;

ORIGINAL FIRMADO
ALDO FERNANDO RODRIGUEZ DELGADO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

ORIGINAL FIRMADO
DAVID ALBERTO ROJAS FLÓREZ
SUBGERENTE CIENTIFICO

ORIGINAL FIRMADO
JUAN JOSE ORTEGON GARAVITO
PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO
SUBGERENCIA CIENTÍFICA.

ORIGINAL FIRMADO
YINA LIZET JIMENEZ PANCHE
CONTADORA

ORIGINAL FIRMADO
HEIDY PAOLA RUBIANO SÁNCHEZ
INGENIERA BIOMÉDICA

ORIGINAL FIRMADO
VIVIANA PAOLA PIÑEROS GUTIÉRREZ
TALENTO HUMANO

ORIGINAL FIRMADO
DANIELA GUEVARA SERRANO
COORDINADORA OFICINA DE CONTRATACIÓN