FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

FECHA**: 29 DE ABRIL DE 2026**

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

PROCESO: **CONVOCATORIA PÚBLICA No. 031 DE 2026 MODALIDAD: CONVOCATORIA PÚBLICA.**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICA EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ.

PRESUPUESTO OFICIAL: NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($936.000.000) 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**

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

MEDICAS SAS, CUMPLE con las condiciones establecidas en la CONVOCATORIA PUBLICA No 031-2026.

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 031-2026

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. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE. (Habilitante)

EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA FINAL CONVOCATORIA PUBLICA N° 031-2026

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 REPRESENTACIÓN visto en folios 7 al 13, 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 folio 2933 del Documento denominado EXPERIENCIA HABILITANTE, donde se relaciona el contrato 4843- 2024, por valor de $1.860.000.000 correspondientes a 1430,78 SMMLV registrados en el RUP visto en folios consecutivos 48 al 131 , y en el consecutivo 232 visto en el la página 120 y allega certificado emitido por SUBRED INTEGRAD A DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., visto en los folios 2934 y 2395, 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 y EQUIPOS BIOMÉDICOS., de lo cual se realizó la revisión de la oferta y se obtuvo el siguiente resultado:

1.2 RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO:

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

PERFIL	CANTIDAD MÍNIMA	FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA	PORCENTAJE DEDICACIÓN
MEDICO ESPECIALISTA	DOS (2)	- Título profesional: Medico general o Médico Cirujano General. - Posgrado: Especialización Gastroenterología Adulto	Experiencia profesional mínima de dos (2) años.	Experiencia certificada de mínimo tres (3) años como médico gastroenterólogo	Disponibilidad en horario diurno, de acuerdo a la a la oferta de servicio según habilitación -REPS
MEDICO ESPECIALISTA	UN (1)	Título profesional: Medico general o Médico Cirujano General. Posgrado: 1. Especialista en Pediatría. 2. Especialización Gastroenterología Pediátrico	Experiencia profesional mínima de dos (1) años.	Experiencia certificada de mínimo dos (2) años como médico gastroenterólogo pediatra	Disponibilidad en horario diurno, de acuerdo a la a la oferta de servicio según habilitación -REPS
MEDICO GENERAL	UN (1)	Título profesional en medicina. Certificado de formación para sedación	Experiencia profesional mínima de dos (2) años.	Experiencia especifica mínimo dos (2) años en formación en soporte vital avanzado y formación en sedación	Disponibilidad en horario diurno, de acuerdo a la a la oferta de servicio según habilitación -REPS
TÉCNICO EN ENFERMERÍA	UN (1)	Técnico en enfermería	Experiencia profesional mínima de un (1) año.	Experiencia especifica de un (1) año con el apoyo en la realización de procedimientos endoscópicos	Disponibilidad en horario diurno, de acuerdo a la a la oferta de servicio según habilitación -REPS
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.

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

1. MÉDICOS ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA

1.1 HERNÁN BALLEN PÁRRAGA

Se realiza la revisión de la documentación contenida en **SOBRE DOS**, desde el folio 140 a folio 175 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	216
Libreta militar (Cuando aplique)	SI	217
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	218
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	219
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	220
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	221
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	222
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	SI	223
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	224

Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	239
Carné de vacunación COVID 19	SI	240-241
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	242-245
CARTA DE COMPROMISO	SI	207

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	246
Diploma y acta de grado profesional.	SI	247-248
Diploma y acta de grado posgrado	SI	251-252
Tarjeta Profesional	SI	253
RETHUS	SI	254
MIPRES	SI	255
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	261
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	265
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	262-264
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	275
Cuidado del donante	SI	274

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
HERNÁN BALLEN PÁRRAGA					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAMARITANA	23/07/1996	3/06/2022	25	10	11
CMT IPS	4/06/2022	12/04/2026	3	10	8
TOTAL, EXPERIENCIA			**28**	**20**	**19**
		29 años, 8 meses, 19 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **29 años, 8 meses, 19 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

1.2 HERNANDO MARULANDA FERNÁNDEZ

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 278 al folio 359 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	286
Libreta militar (Cuando aplique)	SI	287
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	288
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	289
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	290
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	291
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	292
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	SI	293
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	294
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	311
Carné de vacunación COVID 19	SI	310
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	312-314
CARTA DE COMPROMISO	SI	278

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO

Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	315
Diploma y acta de grado profesional.	SI	316-317
Diploma y acta de grado posgrado	SI	318-322
Tarjeta Profesional	SI	323-324
RETHUS	SI	325
MIPRES	SI	326
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	344
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	348
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	345-347
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	354
Cuidado del donante	SI	353

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA HERNANDO MARULANDA FERNÁNDEZ					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
CORPORACIÓN SALUD UN	20/03/2018	12/06/2019	1	2	23
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	17/06/2020	31/01/2021	0	7	14
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	1/02/2021	31/01/2022	0	11	30
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	1/02/2022	31/01/2023	0	11	30
IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S.	1/02/2023	10/04/2026	3	2	9
TOTAL, EXPERIENCIA			**4**	**33**	**106**
		7 años, 0 meses, 16 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **7 años, 0 meses, 16 días**, Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

Nota: LA experiencia certificada en folio 356, no será tenida en cuenta toda vez que esta misma transcurre en el mismo periodo de tiempo que la experiencia prevista en el certificado anexo visto en folio 355.

Frente a la experiencia reportada en el certificado visto en folio 359 emitido por la IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S., se computa su experiencia desde el 01 de febrero de 2023 a la fecha en tanto la experiencia se sobreponerse en las mismas fechas a las certificaciones allegadas.

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

2. MEDICO GENERAL DE SEDACIÓN - JAN CARLOS TORO TINOCO

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 360 al folio 436 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	367-368
Libreta militar (Cuando aplique)	SI	369
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	370
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	371
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	372
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	373
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	374
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	SI	375
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	376
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	393-394
Carné de vacunación COVID 19	SI	395-397
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	398-401
CARTA DE COMPROMISO	SI	360

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	402
Diploma y acta de grado profesional.	SI	403-404
Diploma y acta de grado posgrado	SI	NO APLICA
Tarjeta Profesional	SI	405
RETHUS	SI	406
MIPRES	SI	407
Resolución de Convalidación de títulos	NO APLICA	NO APLICA

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	424
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	428
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	425-427
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	432
Cuidado del donante	SI	431
Curso en sedación I Y II	SI	433

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
JAN CARLOS TORO TINOCO					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S.	17/09/2021	10/04/2026	4	6	24
TOTAL, EXPERIENCIA			**4**	**6**	**24**
		4 años, 6 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 **7 años, 0 meses, 16 días**, Por lo que CUMPLE con la experiencia mínima exigida.

Nota: LA experiencia certificada en folio 434 y 435, será tenida en cuenta como experiencia profesional pero no relacionada toda vez que os objetos son como médico general y no como médico general en actividades de sedación, que es la experiencia especifica solicitada.

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

3. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - COORDINADORA - LUISA FERNANDA MOLINA GACHARNA

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 437 al folio 512 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	445
Libreta militar (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	446
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	447
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	448
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	449
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	450
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	NO APLICA	NO APLICA
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	451
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	467-468
Carné de vacunación COVID 19	SI	466
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	469-472
CARTA DE COMPROMISO	SI	437

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	473-474
Diploma y acta de grado profesional.	SI	475-477
Diploma y acta de grado posgrado	SI	478-479
Tarjeta Profesional	SI	480

RETHUS	SI	482
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	500
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	504
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	501-503
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	507
Cuidado del donante	SI	NO APLICA – ADMINISTRATIVO

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
LUISA FERNANDA MOLINA GACHARNA					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
UNICAT	1/03/2022	4/05/2023	1	2	3
A SU SALUD INTEGRAL	1/11/2020	18/05/2021	0	6	17
IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S.	10/04/2024	30/03/2026	1	11	20
TOTAL, EXPERIENCIA			**2**	**19**	**40**
		3 años, 8 meses, 10 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **3 años, 8 meses, 10 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

4. TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA EDDI BILMER CÁCERES GARAVITO

Se realiza la revisión de la documentación contenida la oferta, y se evidencia la documentación del profesional desde el folio 513 al folio 585 en donde se obtiene el siguiente resultado:

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	520
Libreta militar (Cuando aplique)	SI	521
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	522
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	523
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	524
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	525
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	526
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	NO APLICA	NO APLICA
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	527
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	543-544
Carné de vacunación COVID 19	SI	545-546
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	547-
CARTA DE COMPROMISO	SI	513

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	552-553
Diploma y acta de grado Técnico o tecnólogo	SI	554-556
Diploma y acta de grado posgrado	NO APLICA	NO APLICA
Tarjeta Profesional	NO APLICA	NO APLICA
RETHUS	SI	557
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	574
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	578
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	575-577
Soporte vital Básico (vigente)	SI	579

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
EDDI BILMER CÁCERES GARAVITO					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
ENDO MEDICAL	1/01/2020	5/03/2024	4	2	4
IAC GPP SALUDCOOP	17/01/2001	23/06/2008	7	5	6
IPS CRUZ BLANCA	16/06/2009	30/09/2009	0	3	14
ESIMED	26/09/2015	1/05/2017	1	7	5
TOTAL, EXPERIENCIA			**12**	**17**	**29**
		13 años, 5 meses, 29 días			

NOTA: Frente a la experiencia se evidencia la certificación allegada, donde se obtiene como resultado la totalidad de experiencia por el total **13 años, 5 meses, 29 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

5. MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA - MANUEL DEL CRISTO URANGO PACHECO

El oferente mediante documento de subsanación manifiesta que:

"MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA:
Se carga hoja de vida con los anexos soportes Habilitantes requeridos Folio N° 1-88.

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO / subsanación
Documento de identificación (Nacionales o Extranjeros)	SI	5-6
Libreta militar (Cuando aplique)	NO APLICA	13-14
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Procuraduría.	SI	15
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Contraloría.	SI	11
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Policía.	SI	12
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Medidas Correctivas.	SI	16
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): Delitos Sexuales	SI	17
Antecedentes judiciales (≤ 30 días): ética Medica	NO APLICA	18
Certificado Redam (≤ 30 días)	SI	19
Carné de vacunas: Hepatitis y titulaciones, Toxoide tetánico, Difteria, Sarampión y Rubeola.	SI	58--59
Carné de vacunación COVID 19	SI	54-55
Hoja de Vida SIGEP (Diligenciada en Plataforma)	SI	85-87
CARTA DE COMPROMISO	SI	1

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Diploma y/o acta de grado Bachiller	SI	60
Diploma y acta de grado profesional.	SI	61-62
Diploma y acta de grado posgrado – pediatra	SI	63-64
Diploma y acta de grado posgrado – gastrología pediatra	SI	65-66
Tarjeta Profesional	SI	67-71
RETHUS	SI	72
MIPRES	SI	73
Resolución de Convalidación de títulos	SI	75 -77

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

CURSO MÍNIMO REQUERIDO	Cumple (Sí/No/No aplica)	FOLIO
Dengue	SI	81
Lucha contra la corrupción - EVA	SI	33
MIPG – Módulo General, 8 módulos del curso y Auditoria - EVA	SI	82,83,84
Soporte vital avanzado (vigente)	SI	42
Cuidado del donante	SI	41

EXPERIENCIA:

TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA CERTIFICADA					
MANUEL DEL CRISTO URANGO PACHECO					
CERTIFICACIÓN	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**AÑOS**	**MES**	**DÍAS**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	4/04/2022	5/11/2022	0	7	1
HOSPITAL NACIONAL PROFESOR DR. ALEJANDRO POSADAS - ARGENTINA	1/06/2019	2/03/2021	1	9	1
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	24/05/2021	31/01/2022	0	8	7
CMT IPS	6/11/2022	12/04/2026	3	5	6
TOTAL, EXPERIENCIA			**4**	**29**	**15**
		6 años, 5 meses, 15 días			

NOTA: Respecto al requisito de experiencia, de la certificación allegada se desprende un tiempo total de **6 años, 5 meses y 15 días**, con lo cual el proponente **CUMPLE** con la experiencia mínima exigida de 2 años. No obstante, dado que la documentación complementaria fue aportada con posterioridad al cierre del proceso, y al tratarse la experiencia adicional de un factor de ponderación (puntaje), esta última no será objeto de calificación. Lo anterior, con el fin de evitar la mejora de la oferta y garantizar los principios de transparencia y selección objetiva.

CONCLUSIÓN: El profesional **CUMPLE** con la experiencia Especifica mínima requerida y **NO CUMPLE** con la totalidad de documentación requerida.

EQUIPOS BIOMÉDICOS, INSUMOS Y DOTACIÓN.

1. **EQUIPOS BIOMÉDICOS**

GASTROENTEROLOGÍA												
EQUIPO	**MARCA**	**MODELO**	**SERIE**	**FICHA TÉCNICA**	**REGISTRO INVIMA**	**MANUAL (ESPAÑOL)**	**HOJA DE VIDA**	**MANTENIMIENTO**	**CALIBRACIÓN**	**ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO**	**FACTURA/ DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN**	**OBSERVACIONES**
VIDEO ENDOSCOPIO	SONOSCAPE	EG-550	72621950025	SI	INVIMA 2019 DM-0020013	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	NO REQUIERE	2 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
VIDEOENDOSCOPIO	FUJIFILM	EG-530FP	4G314A123	SI	INVIMA 2018 DM-0018326	SI	SI	NO APLICA	NO REQUIERE	3 AÑOS Y 9 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN

												REALIZADA.
VIDEOCOLONOSCOPIO	SONOSCAPE	EC-550	7455780720	SI	INVIMA 2019 DM-0020013	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	NO REQUIERE	2 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
VIDEOCOLONOSCOPIO	FUJIFILM	EC-530LP	1C657K056	SI	INVIMA 2018 DM-0018326	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 7 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
VIDEODUODENOSCOPIO	SONOSCAPE	ED-5GT	9017113822	SI	INVIMA 2019 DM-0020013	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
FUENTE DE LUZ DE ALTO PODER	SONOSCAPE	VLS-55Q	7739644164	SI	INVIMA 2016 DM-0014935	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 5 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
PROCESADOR DE VIDEO	SONOSCAPE	HD-550	8193155161	SI	INVIMA 2019 DM-0020013	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 5 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
MONITOR DE IMAGEN	SONOSCAPE	DSP-260WA	342303465069	SI	NO REQUIERE	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 5 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
FUENTE DE LUZ DE	FUJIFILM	XL-4450	1S095A924	SI	INVIMA 2018	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS	SI	EL OFERENTE ALLEGA

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

ALTO PODER					DM-0018326					Y 7 MESES		DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
PROCESADOR DE VIDEO	FUJIFILM	VP-4450 HD	1V568A480	SI	INVIMA 2018 DM-0018326	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 7 MESES	SI	EQUIPO CUMPLE
MONITOR DE IMAGEN	FUJIFILM	CDL1909A	1V489A616	SI	NO REQUIERE	SI	SI	SI	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 7 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES QUE SUBSANAN LAS OBSERVACIONES REALIZADAS.
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	UMEC10	KN25141513	SI	INVIMA 2016 EBC-0014448	SI	SI	SI	SI	1 AÑO Y 5 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES QUE SUBSANAN LAS OBSERVACIONES REALIZADAS.
PULSIOXÍMETRO	CONTEC	CMS50D	21063400857	SI	INVIMA 2016 EBC-0014835	SI	SI	SI	SI	2 AÑOS Y 5 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES QUE SUBSANAN LAS OBSERVACIONES REALIZADAS.
SUCCIONADOR	GMR	GMR-SM181	202405181800676	SI	INVIMA 2020 DM-0022251	SI	SI	SI	SI	1 AÑO Y 3 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.

TENSIÓMETRO	PRESTIGE	HS-20A	370591	SI	INVIMA 2019 DM-0020034	SI	SI	SI	SI	1 AÑO Y 2 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
TARJETA DE CAPTURA	N/R	N/R	N/R	NO REQUIERE	NO REQUIERE	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO APLICA	NO APLICA	EQUIPO CUMPLE
UNIDAD ELECTRO QUIRÚRGICA	LED SPA	SURTRON 120	3630298541	SI	INVIMA 2023 EBC-0026659	SI	SI	SI	SI	6 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
EQUIPO DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS	GMD, STRONG STAR	GMDK 0S	N/R	SI	INVIMA 2015 DM-0014069	SI	SI	SI	NO REQUIERE	6 MESES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
MUEBLE PARA GABINETE	N/R	N/R	N/R	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO APLICA	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
COMPRESOR DE AIRE	CARBONE	50L	N/R	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO APLICA	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
UPS	ENERGEX	1-3KVA	N/R	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO REQUIERE	NO APLICA	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.

UNIDAD DE ARGON DE PLASMA	ERBE	VIO300D	11524524	SI	INVIMA 2019EBC-0004341-R1	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	NO REQUIERE	1 MES	SI	EQUIPO CUMPLE
SISTEMA DE MANOMETRIA RECTAL	MANOSCAN, GIVEN	FGS-4374	MSMIL3885	SI	INVIMA 2021DM-0007023-R1	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	3 AÑOS	SI	EQUIPO CUMPLE
SISTEMA DE MANOMETRIA ESOFAGICA	MANOSCAN, GIVEN	4189	MSZIL2134	SI	INVIMA 2021DM-0007023-R1	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	3 AÑOS	SI	EQUIPO CUMPLE
SISTEMA DE MONITOREO DE PHMETRIA E IMPEDANCIA	GIVEN IMAGING	DIGITRAPPER PH-Z	DTZIL08293	SI	INVIMA 2021DM-0007966-R1	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	2 AÑOS Y 5 MESES	SI	EQUIPO CUMPLE
BASCULA PEDIATRICA	KEX GER MANY	BS-011	N/R	SI	NO REQUIERE	SI	SI	NO APLICA (GARANTÍA)	SI	6 DÍAS	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.
EQUIPO PARA TOMA DE PRUEBA DE ALIENTO	GIVEN IMAGING	HUBT-20P	2023110387	SI	INVIMA 2021DM-0024070	SI	SI	NO REQUIERE	NO REQUIERE	1 MES	SI	EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTO QUE SUBSANA LA OBSERVACIÓN REALIZADA.

NOTA: Teniendo en cuenta lo solicitado en el pliego de condiciones y la documentación presentada por el oferente y la aportada como subsanación, CUMPLE con los requisitos mínimos exigidos.

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** mediante oficios contenidos dentro del documento denominado INSUMOS allegada dos certificaciones emitidas por el oferente donde se compromete a garantizar los Ítems de **INSUMOS DE ANTISEPSIA Y CUIDADO DE MANOS.** y los **INSUMOS** y **DOTACIÓN** mínimos requeridos para la prestación del servicio estará disponible en todo momento, por lo cual de ser adjudicado deberá allegar los insumos mínimos requerido al área de almacén para su recepción e inclusión en KARDEX, en donde se verificará el estado y funcionalidad del mismo y el cual será requisito para el inicio de la actividad.

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, **NO CUMPLE** con los requisitos exigidos. No se evidenció la totalidad de la documentación requerida, sin embargo, debe tener en cuenta todas las observaciones realizadas para que éstas sean subsanadas. Adicional a las observaciones deben ser respondidas y/o subsanadas dentro del término de traslado para hacer observaciones a la evaluación según se establece en el cronograma.

EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN REQUISITOS TÉCNICOS:

Que una vez revisada la información técnica allegada por el oferente se evidencia que el oferente se encuentre debidamente HABILITADO, ´por lo cual se procede a su ponderación.

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

FACTOR ECONÓMICO:

El oferente allega el FORMATO No. 2 PROPUESTA ECONÓMICA los siguientes porcentajes:

PROCEDIMIENTO	% Contratista	% Hospital
Consulta externa e interconsulta por medicina especializada de Gastroenterología adulto y pediátrica	49%	51%
Procedimientos no quirúrgicos con equipos propios	49%	51%
Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscopica (CPRE)	49%	51%

Frente a los valores ofertados se obtiene el siguiente resultado

ÍTEMS	PROCEDIMIENTO	% HOSPITAL	PUNTAJE
1	**Consulta externa e interconsulta por medicina especializada de Gastroenterología**	51%	40
2	**Procedimientos no quirúrgicos con equipos propios**	51%	40
3	**Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscópica (CPRE)**	51%	20
	TOTAL		**100**

ASPECTO TÉCNICO Y DE CALIDAD

CRITERIO	PUNTAJE
Experiencia Adicional del personal mínimo Requerido.	45 puntos
Antigüedad de los equipos biomédicos	30 puntos

PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO – EXPERIENCIA ADICIONAL A LA MÍNIMA REQUERIDA

ÍTEM	PROFESIONAL	PERFIL	EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA	TOTAL, AÑOS	PUNTAJE
1	HERNÁN BALLEN PÁRRAGA	MÉDICO GASTROENTERÓLOGO	3 AÑOS	**26 años, 8 meses, 19 días**	25 PUNTOS

	HERNANDO MARULANDA FERNÁNDEZ	MÉDICO GASTROENTERÓLOGO	3 AÑOS	**4 años, 0 meses, 16 días**	
2	JAN CARLOS TORO TINOCO	MEDICO GENERAL - SEDACIÓN	2 AÑOS	**2 años, 6 meses, 24 días**	10
3	EDDI BILMER CÁCERES GARAVITO	TÉCNICO ENFERMERÍA	1 AÑO	**12 años, 5 meses, 29 días**	10
4	MANUEL DEL CRISTO URANGO PACHECO	MEDICO ESP EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	2 AÑOS	**4 años, 5 meses, 15 días**	0
TOTAL					**45**

Nota: Como se manifestó en la verificación de la experiencia mínima del personal propuesto para MEDICO ESP EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA, no se tendrá la experiencia adicional para la ponderación en virtud de que la documentación fue allegada posterior al cierre de la oferta.

GASTROENTEROLOGÍA	
EQUIPO	**ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO**
VIDEOENDOSCOPIO	2 MESES
VIDEOENDOSCOPIO	3 AÑOS Y 9 MESES
VIDEOCOLONOSCOPIO	2 MESES
VIDEOCOLONOSCOPIO	2 AÑOS Y 7 MESES
VIDEODUODENOSCOPIO	2 AÑOS
FUENTE DE LUZ DE ALTO PODER	2 AÑOS Y 5 MESES
PROCESADOR DE VIDEO	2 AÑOS Y 5 MESES
MONITOR DE IMAGEN	2 AÑOS Y 5 MESES
FUENTE DE LUZ DE ALTO PODER	2 AÑOS Y 7 MESES
PROCESADOR DE VIDEO	2 AÑOS Y 7 MESES
MONITOR DE IMAGEN	2 AÑOS Y 7 MESES
MONITOR DE SIGNOS VITALES	1 AÑO Y 5 MESES
PULSIOXÍMETRO	2 AÑOS Y 5 MESES
SUCCIONADOR	1 AÑO Y 3 MESES
TENSIÓMETRO	1 AÑO Y 2 MESES
TARJETA DE CAPTURA	NO APLICA
UNIDAD ELECTROQUIRURGICA	6 MESES
EQUIPO DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS	6 MESES
MUEBLE PARA GABINETE	NO APLICA
COMPRESOR DE AIRE	NO APLICA
UPS	NO APLICA
UNIDAD DE ARGON DE PLASMA	1 MES
SISTEMA DE MANOMETRIA RECTAL	3 AÑOS
SISTEMA DE MANOMETRIA ESOFAGICA	3 AÑOS
SISTEMA DE MONITOREO DE PHMETRIA E IMPEDANCIA	2 AÑOS Y 5 MESES
BASCULA PEDIÁTRICA	6 DÍAS
EQUIPO PARA TOMA DE PRUEBA DE ALIENTO	1 MES

EQUIPOS QUE NO CUMPLEN:

1. Videoendoscopio (3 años y 9 meses): Fabricado aprox. en julio de 2022 (Excede el límite).

EQUIPOS "NO APLICA" (EXCLUIDOS DEL CÁLCULO BIOMÉDICO):

1. Tarjeta de captura
2. Mueble para gabinete
3. Compresor de aire
4. UPS (Si estos se cuentan como parte de los 25 pero no cumplen por ser accesorios, el resultado es el siguiente).

CÁLCULO FINAL DEL PUNTAJE:

Basándonos en la base total de **25 equipos** mínimos requeridos por la entidad, se obtiene el siguiente resultado:

- **Equipos que cumplen el criterio:** 22
- **Cálculo:** (22 / 25) \times 100 =$ **88%**

Conclusión según los pliegos:

De acuerdo con la tabla de puntuación de la imagen anterior:

"Más de un 80% de los equipos BIOMÉDICOS MÍNIMOS REQUERIDOS con fabricación no superior al 2022: 30 PUNTOS"

Al alcanzar un **88%**, el proponente supera el umbral del 80%. Por lo tanto, le corresponde el puntaje máximo:

PUNTAJE A OTORGAR: 30 PUNTOS.

VALORES AGREGADOS PARA EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ:

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

ITEM	NOMBRE DEL EQUIPO
1	TALLIMETRO
2	MONITOR DE SIGNOS VITALES
3	MONITOR DE SIGNOS VITALES
4	BASCULA ELECTRONICA CON TALLIMETRO
5	MARTILLO DE REFLEJOS
6	EQUIPO DE ORGANOS
7	LARINGOSCOPIO
8	CINTA METRICA
9	FONENDOSCOPIO
10	TERMOHIGROMETRO
11	TERMOHIGROMETRO

TELE-EXPERTICIA:

Frente a la documentación allegada por el oferente no se evidencia documento o documentos donde relaciones la implementación de tele-experticia

PUNTAJE: 0 PUNTOS

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
INGENIERO BIOMÉDICO	SI	5 PUNTOS
PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SI	5 PUNTOS
EQUIPOS BIOMÉDICOS ADICIONALES	SI (11 EQUIPOS ADICIONALES)	10 PUNTOS
TELE EXPERTICIA	NO	0
TOTAL		**30**

PUNTAJE TOTAL VALORES AGREGADOS: 30 PUNTOS.

FORMATO INFORME UNIFICADO DE EVALUACIÓN FINAL

PONDERACIÓN RESULTADO:

CONCEPTO	PUNTAJE MÁXIMO
FACTOR ECONÓMICO	100
ASPECTOS TÉCNICOS DE CALIDAD	75
VALORES AGREGADOS	30
TOTAL	**205**

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 **205 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