



Licitación Pública Selección Abreviada Concurso de Méritos Mínima cuantía

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO:

FFDS-MC-022-2026

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE VIGILANCIA JUDICIAL EN LOS PROCESOS QUE HAGA PARTE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD – FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		
PRESUPUESTO OFICIAL	6.973.156		
FECHA CIERRE	4/06/2026		
GRUPO/LOTE	N/A		
PROPONENTE N°	1		
NOMBRE DEL PROPONENTE	DIESTRO PD CONSULTING S.A.S.		
PROPONENTE PLURAL (en el caso que aplique)			
	NÚMERO	NOMBRE	PORCENTAJE (%)
	1		
	2		
	3		
	4		

EVALUACIÓN PRELIMINAR

EVALUACIÓN DEFINITIVA

LIMITADA A MIPYMES SI
 NO

CONSORCIADOS (si aplica)		PROPONENTE				OBSERVACIONES
N°	CRITERIOS	1	2	3	4	
1	ACREDITACIÓN REQUISITOS MIPYMES (Cuando Aplique)	-				
1.1.	La persona natural presenta certificación suscrita por él y contador público, y adjunta Registro Mercantil con una fecha máxima a 60 días calendario anteriores al inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada		NO APLICA			
1.2.	El representante legal y contador o revisor fiscal de la persona jurídica (Cuando aplique) presenta certificación y adjunta Certificado de Existencia y Representación Legal o Registro Único de Proponentes vigente y en firme al momento de la presentación con una fecha máxima a 60 días calendario anteriores al inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada		NO APLICA			
1.3.	Cumple con los rangos de clasificación empresarial señalados en la Ley 590 de 2000 y Decreto 1074 de 2015		NO APLICA			
2	CARTA PRESENTACIÓN PROPUESTA	SI	1	2	3	4
2.1.	Esta suscrita por el representante legal de la persona jurídica, consorcio o unión temporal o apoderado si fuere el caso.		CUMPLE			
2.2.	Presenta poder conforme a requisitos del artículo 14 del Decreto 2148 de 1983, artículo 25 del Decreto 019 de 2012		NO APLICA			
2.3.	Incluye todas las manifestaciones señaladas en el Formato No. 1		CUMPLE			
3	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	SI	1	2	3	4
3.1.	Presenta Formato No 3 debidamente diligenciado		CUMPLE			
4	DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	SI	1	2	3	4
4.1.	Presenta Formato No 2 debidamente diligenciado		CUMPLE			
5	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE	SI	1	2	3	4
5.1.	El certificado se encuentra expedido con una fecha no mayor a 30 días calendario		CUMPLE			
5.2.	Objeto social que permita la actividad, gestión y operación del objeto del contrato		CUMPLE			
5.3.	Duración no inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.		CUMPLE			
5.4.	Autorización expresa del órgano social competente (Asamblea, Junta Directiva, etc.), en la que conste que el representante legal está plenamente facultado para presentar la propuesta y para comprometer la entidad hasta por el valor de la propuesta.		NO APLICA			
5.5.	Presenta Estatutos para establecer las facultades del representante legal.		NO APLICA			
5.6.	Si se trata de una persona jurídica extranjera sin domicilio en Colombia y no tenga establecida sucursal en Colombia, debe presentar el documento no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la Oferta que acredite la inscripción de la personería jurídica en el Registro correspondiente del país donde tenga su domicilio principal.		NO APLICA			

6	FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL y/o PERSONA NATURAL y/o APODERADO	SI	1	2	3	4	
6.1.	El representante legal de la persona jurídica debe presentar fotocopia del documento de identificación, o cédula de extranjería según corresponda. En caso de allegarse Cedula de Extranjería ésta debe estar acompañada de la fotocopia de la visa otorgada.		CUMPLE				
6.2.	Fotocopia del documento de identificación del apoderado		NO APLICA				
6.3.	Cada uno de los integrantes por parte de la Unión Temporal o Consorcio, aportó Fotocopia del documento de identificación		NO APLICA				
7	DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL (UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO)	N/A	1	2	3	4	
7.1.	Presenta documento de conformación del consorcio o unión temporal debidamente diligenciado y suscrito por todos y cada uno de sus integrantes.		NO APLICA				
7.2.	La duración del Consorcio o Unión temporal no debe ser inferior al plazo de ejecución del contrato objeto del presente proceso y un (1) año más.		NO APLICA				
7.3.	Designa un representante revestido de las facultades suficientes para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal, según el caso.		NO APLICA				
7.4.	En caso de unión temporal, sus integrantes señalan los términos y extensión de la participación de cada uno de ellos en la oferta y la ejecución del contrato.		NO APLICA				
7.5.	Presenta manifestación de que ninguna de las partes podrá ceder su participación en el consorcio o unión temporal a los demás integrantes o a un tercero.		NO APLICA				
8	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	N/A	1	2	3	4	
8.1.	No podrá ser superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del presente proceso		NO APLICA				
8.2.	Inscripción, renovación y firma del RUP. En el caso de la renovación y/o actualización deberá encontrarse en firme a más tardar hasta el término de traslado del informe de evaluación. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018 y el artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.		NO APLICA				
8.3.	Reporta Multas O Sanciones		NO APLICA				
9	GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	N/A	1	2	3	4	
9.1.	Asegurado y beneficiario: Fondo Financiero Distrital de Salud, NIT No. 800.246.953-2, dirección: Carrera 32 No. 12-81 de la ciudad de Bogotá, D. C., y teléfono: 3649090. Tomador: Proponente.		NO APLICA				
9.2.	Valor Asegurado: En cuantía equivalente al diez (10%) por ciento del presupuesto oficial.		NO APLICA				
9.3.	Vigencia de la Garantía: Por el término de Tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.		NO APLICA				
9.4.	Clausulado		NO APLICA				
9.5.	Relaciona cada uno de sus integrantes y porcentajes de participación tratándose de propuesta presentada por un Consorcio o una Unión Temporal.		NO APLICA				
9.6.	Verificación y validación de la garantía de seriedad (Circular Conjunta 001-2021)		NO APLICA				
10	CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA Y/O DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA NATURAL	SI	1	2	3	4	
10.1.	Presenta diligenciado el FORMATO No. 4 donde acredita se encuentra al día en el pago de sus aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, dentro de los 6 meses anteriores al cierre del proceso		CUMPLE				
10.2.	Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo según corresponda o persona natural. Revisor fiscal presenta Tarjeta Profesional, copia de la cédula y certificado de vigencia de la tarjeta profesional.		CUMPLE				
10.3.	Cada uno de los integrantes del consorcios o uniones temporales, presenta certificación		NO APLICA				
11	DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO VERIFICADOS POR LA ENTIDAD	SI	1	2	3	4	
11.1.	Boletín de responsable fiscales expedido por la Contraloría General de la República (Representante Legal- Persona Jurídica- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		VERIFICADO				
11.2.	Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación (Representante Legal- Persona Jurídica- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		VERIFICADO				
11.3.	Certificado de antecedentes judiciales (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		VERIFICADO				

11.4	Certificado de antecedentes disciplinarios de Personería (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		VERIFICADO				
11.5	Consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad, en cumplimiento de la ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019. (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		VERIFICADO				
11.6	Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)		VERIFICADO				
11.7	Verificación de Registro de deudores Alimentarios Morosos (Representante Legal- Persona Natural- Cada miembro de la U.T. o Consorcio)	SI	VERIFICADO				
11.8	Reporta Multas O Sanciones (Verificación en el RUES para procesos de Mínima Cuantía)		VERIFICADO				
12	DECLARACIÓN SITUACIONES DE CONTROL	SI	1	2	3	4	
12.1	Presenta diligenciado el FORMATO No. 12, Situaciones de Control.		CUMPLE /SUBSANADO				Subsano mediante mensaje
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN		HABILITADO					
OBSERVACIONES		El proponente Subsano mediante mensaje					
ELABORADO POR:	NILSON JAIRSIHNO MARIÑO MARIÑO						
CARGO O N° DE CONTRATO:	CONTRATO No. 8346201						
FECHA DE ELABORACIÓN:	10/06/2026						