San Luis de Gaceno, Febrero 23 de 2021

Señores
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES
Ciudad

Referencia OBSERVACIONES INFORME DE EVALUACION PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. 009-003-202**1**

Objeto **"SUMINISTRO DE REFRIGERIOS PARA LOS COMEDORES DE LA REGIONAL LLANOS ORIENTALES**

Cordial Saludo,

Respetados señores, con el fin de garantizar la materialización de los principios de la contratación estatal, en especial el de transparencia y dentro de los plazos establecidos en el cronograma, procedo a presentar las siguientes observaciones al informe de evaluacion del proceso de la referencia, asi :

1. SOLICITO a la entidad de que forma de verifico la información para cumplir con el siguiente requisito, por parte de los oferentes UT SG&SUG-2021 Y CBC COMERCIZALIZAMOS SAS

> **4.** Además, es obligatorio que el representante legal **(PERSONA NATURAL, PERSONA JURDICA Y/O PROPONENTES PLURALES**) allegue copia del último mes de la planilla del Sistema Seguridad Social Integral, (Pensión, Salud, y Riesgos Laborales), así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, si fuera el caso.
>
> Para el caso de los consorcios o uniones temporales, el representante legal de cada uno de los integrantes de proponentes plurales deberán anexar copia del último mes de la planilla del Sistema Seguridad Social Integral, (Pensión, Salud, y Riesgos Laborales), así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, si fuera el caso.

Lo anterior en razon a que según el informe de evaluacion estos dos oferentes cumplen con este requisito del pliego de condiciones, es decir que la entidad ya verifico que estos oferentes cumplan con este requisito

		contrato		
2	CBC COMERCIALIZAMOS S.A.S Nit. 900.703.819-7	En virtud de lo anterior, el proponente sea PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL deberá relacionar mediante oficio los nombres, apellidos, número de la cedula de ciudadanía del personal que será parte de la ejecución del contrato	Oficio donde relacione los nombres, apellidos, número de la cedula de ciudadanía del personal que será parte de la ejecución del contrato	INHABILITADO
3	UNION TEMPORAL UT SC&SUG-2021 REP. LEGAL MARÍA INÉS SUAREZ GARZÓN C.C. 31.941.989 de Cali, Valle INTEGRANTE Nro. 1: GRUPO EMPRESARIAL SUGA SAS NIT. 900.870.468-1 INTEGRANTE Nro. 2: S&C SOLUCIONES S.A.S. NIT. 900.959.715-9	En virtud de lo anterior, el proponente sea PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL deberá relacionar mediante oficio los nombres, apellidos, número de la cedula de ciudadanía del personal que será parte de la ejecución del contrato	Oficio donde relacione los nombres, apellidos, número de la cedula de ciudadanía del personal que será parte de la ejecución del contrato	INHABILITADO

Revisadas las propuestas de estos oferentes se evidencia que NO aportaron la planilla de seguridad social del ultimo mes (de la UT UT SG&SUG-2021 no se aporto la planilla de la empresa S6C SOLUCIONES SAS), donde esten relacionados el personal que se encuentra en el sistema de seguridad social , por esta razon es que nos preguntamos cuales son las razones para no exigir este tipo de documentos ya que en los documentos aportados no se evidencian los nombres del personal , como se muestra en las dos imágenes que presentan acontianuacion.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900703819
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CSC COMERCIALIZAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRR 1 A N 8 A 37	TELÉFONO:	2451559
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7778820128	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			881641131

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 240.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 945.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	7	$ 1.051.400
SUBTOTAL:			12	**$ 2.237.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	8	$ 319.600
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 126.700
900156264	EPS041	SUBS NUEVA EPS	2	$ 150.000
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 100.100
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 73.500
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 100.000
SUBTOTAL:			16	**$ 869.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	15	$ 756.300
SUBTOTAL:			15	**$ 756.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	16	$ 266.400
SUBTOTAL:			16	**$ 266.400**
TOTAL PAGADO:				**$ 4.129.600**

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900959715	9	SBC SOLUCIONES	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 6A #119-140 CASA N4	CALI-VALLE	3135811	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-02	889690771	9415386655	E	2021/02/04	2021/02/11	BANCOLOMBIA	7	$345,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,800	$0	$0	$4,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$0	$36,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$36,400	$0	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,300	$0	$0	$27,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$27,300	$0	$0	$27,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
TOTAL				**1**	**$345,700**	**$0**	**$0**	**$345,700**

2. La entidad manifiesta en su informe Tecnico que el oferente UT SG&SUG-2021 cumple con el requisito del Acta de Inspeccion Sanitaria del Vehiculo de placas ESY-605 , del cual solamente se exigió subsanar licencia de transito y tecnicomecanica, como lo muestra la siguiente imagen

Se le solicita al oferente allegar copia del SOAT y Tecno mecánica del vehículo de placa SPR 706 modelo 2008; así mismo copia de la licencio de tránsito y tecno mecánica del vehículo de placa ESY 605 modelo 2019

Dichos documentos deben subsanarse con fecha NO POSTERIOR a la fecha de cierre del presente proceso (11 de Febrero 2021).

Al revisar la propuesta de este oferente se evidencia que el acta de inspección Sanitaria del vehiculo de placas ESY-605 NO CUMPLE, ya que esta acta tiene fecha de fecha 31 de Enero de 2020, y el pliego dice textualmente …"*El oferente debe anexar de los vehículos copia del **ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA** o concepto técnico **FAVORABLE o CUMPLE** vigente, expedida por la Autoridad competente **QUE NO SUPERE DOCE MESES** de expedición anterior a la fecha de la presentación de la oferta..."* y las ofertas fueron presentadas el dia 11 de febrero de 2021.



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)

INSPECCIÓN PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Nº 4281

MMDS01.03.06.18.P06.F61	
VERSIÓN	1
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	25/may/2016

CIUDAD: Cali Valle — FECHA: 31-01-2020 — ACTA N°: 4281
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SSPM - Cali

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

* CAMPO OBLIGATORIO

*NOMBRE DEL PROPIETARIO	Congelados Criss SAS
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☑ Número de documento: 900153604
*PLACA DEL VEHÍCULO	ESY-605 — *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: —
TELÉFONOS	3365334
CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO	
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Kra 29 # 25-45
*DEPARTAMENTO	Valle Cauca — *MUNICIPIO: Cali Valle
*CLASE DEL VEHÍCULO:	Camioneta ☑ Camión ☐ Moto ☐ Otro ☐ Cuál: Furgón
*MARCA: JAC — *MODELO: 2019 — *COLOR: blanco
*TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO	alimentos Procesados

Solicito a la entidad dejar claridad en el cumplimiento de los requisitos, en aras de garantizar la transparencia dentro del proceso

Cordialmente;

RONAL FERNANDO ALFONSO CUESTA
Representante Legal UNION TEMPORAL REFRIGERIOS LA MARIA 2021