

FECHA: 18/02/2013

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL  
MANUELA BELTRAN  
III NIVEL  
SOCORRO - SANTANDER

**SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DE SOCORRO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE QUIROFANOS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA Y CIRUGIA MAXILOFACIAL SEGÚN, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS**

EMPRESA : JORGE FERNANDO VELASCO PEINADO.- DIPROMEDICO

VALOR PROPUESTA : \$ 93.638.163

PRESUPUESTO : \$ 400.000.000

VIGENCIA : 1 marzo 2013 - 31 octubre 2013

**XI. CAUSALES DE INADMISIÓN Y/O RECHAZO DE LAS PROPUESTAS**

	CUMPLE	
Se rechazará la propuesta, en el caso de que el contratista durante la ejecución del contrato haya obtenido un puntaje inferior a 70 puntos, y en la actual Invitación desee participar como proponente.		
No encontrarse incurso en régimen de inhabilidades e incompatibilidades para contratar según lo establecen los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993.	SI	
Podrán participar en la presente invitación las personas naturales y/o jurídicas, nacionales o extranjeras, las Uniones temporales y los consorcios que estén legalmente constituidas e inscritas en la Cámara de comercio de su domicilio y que tengan experiencia y capacidad para cumplir con el objeto del contrato, en desarrollo de su objeto social, que debe ser similar al objeto de la presente convocatoria. En los casos de consorcios y uniones temporales, cada uno de los socios deben cumplir con los requisitos mínimos de participación (se hace referencia a determinar los porcentajes de participación según la conformación de la Unión Temporal o Consorcio) que se exigen en los presentes términos.	SI	

**EVALUACION JURIDICA Y LEGAL**

CONTENIDO DE LAS INVITACIONES	CUMPLE SI/ NO	OBSERVACIONES
Carta de presentación de la oferta: Deberá ser suscrita por el proponente, con el nombre y la firma; cuando se trate de persona jurídica debe ser firmada por el Representante Legal de la misma o su apoderado, debidamente facultado para ello. (Diligenciar anexo N° 1).	SI	
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del proponente (si es persona natural) o del Representante Legal (si es persona jurídica).	SI	
Certificado de Existencia y Representación Legal: Expedido por la Cámara de Comercio, con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación. (Las personas naturales deberán presentar registro mercantil). Para el caso de las Cooperativas: expedido por la Superintendencia de Economía Solidaria con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación	NA	
Póliza de seriedad de la oferta equivalente al diez (10%) del valor total de la propuesta o del presupuesto oficial estimado y su vigencia por el término de tres meses contados a partir de la fecha de la presentación de la propuesta. Si el proponente es un consorcio o unión la póliza deberá expedirse a nombre de todos los integrantes de la unión o consorcio temporal. con sus respectivos Nit.	SI	
EXPERIENCIA. Listado de Entidades, a quienes hayan prestado sus servicios donde conste la dirección y el teléfono de las instituciones. (Diligenciar Anexo N° 3.) INDISPENSABLE ANEXAR LAS CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR DICHAS ENTIDADES Y/O LAS ACTAS DE LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS. (DONDE SE EVIDENCIA EL OBJETO DEL CONTRATO)		
Boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la Nación del Representante Legal y de la Persona Jurídica.	SI	
Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Persona Jurídica y del Representante Legal expedido por la Procuraduría General de la Nación	SI	
Fotocopia del RUT actualizado, en caso de no haberse realizado la actualización el proponente favorecido deberá presentarlo para la suscripción del contrato	SI	
Certificación firmada por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal según el caso donde informa que se encuentra al día en pago de aportes parafiscales y al sistema de Seguridad Social Integral para el caso de personas jurídicas. Si se trata de personas naturales adicionalmente presentara las planillas de pago de los últimos tres (3) meses.	SI	
Certificado de buenas prácticas de manufactura expedido por el INVIMA por cada uno de los laboratorios de los productos. (Allegar los respectivos Certificados de los Productos ofertados). -(Se debe anexar si a ello hubiere lugar; de lo contrario realizar la aclaración mediante oficio).	SI	
Certificado de Inscripción vigente ante la Secretaría de Salud del Departamento en donde se encuentre ubicado el distribuidor y/o Acta de la última visita realizada por Secretaría de Salud del Departamento (Se debe anexar si a ello hubiere lugar; de lo contrario realizar la aclaración mediante oficio).	SI	
La fecha de vencimiento de los productos no debe hacerse efectiva dentro de los próximos dieciocho (18) meses a partir de la fecha de entrega del producto. (Oficio en donde se especifique este compromiso por parte del proponente).	NA	
Estados financieros con corte a 31 de Diciembre de 2011 debidamente firmados por el Representante Legal, Contador y/o Revisor Fiscal (cuando a ello hubiere lugar). Acompañadas de las notas a los estados contables.	SI	
Para el caso de las Cooperativas: Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia de Economía Solidaria, con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación.	NA	
Si el representante legal de la sociedad tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntarse el documento de autorización expresa del órgano competente.	NA	
Deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más, mediante el correspondiente certificado de Existencia y Representación expedido por Entidad Competente.	NA	
Deberán indicar su porcentaje de participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, lo cual no podrá ser modificado sin la autorización previa de la E.S.E H.R.M.B.	NA	
Designar la persona que para todos los efectos los representará y anexará el acta mediante la cual se constituyen como Consorcio o Unión Temporal.	NA	
Acreditar que el Consorcio o la Unión Temporal tienen por objeto social las actividades propias para el desarrollo del contrato objeto del presente proceso de selección (Una de las empresas que lo (a) conforman).	NA	

ELABORO: \_\_\_\_\_

REVISOR: \_\_\_\_\_

APROBO: \_\_\_\_\_

CUMPLE/NO  
CUMPLECUMPLE

FECHA: 18/02/2013



**SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DE SOCORRO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE QUIROFANOS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA Y CIRUGIA MAXILOFACIAL SEGÚN, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS**

EMPRESA: JORGE FERNANDO VELASCO PEINADO.- DIPROMEDICO

VALOR PROPUESTA : 93.638.163

PRESUPUESTO: 400.000.000

VIGENCIA: 1 marzo 2013 - 31 octubre 2013

**EVALUACION FINANCIERA**

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

**NO**

	% PARTICIPACION	MINIMO DE PARTICIPACION
EMPRESA A	_____	NO CUMPLE
EMPRESA B	_____	NO CUMPLE
	0%	

\$ 100.000.000

CONDICION	CRITERIO	RESULTADO	CUMPLE
>=25% PRESUPUESTO OFICIAL	CAPITAL TRABAJO	1.505.214.498	SI
>= 1	LIQUIDEZ	1,91	SI
<= 80	ENDEUDAMIENTO	48,67	SI
>=25% PRESUPUESTO OFICIAL	PATRIMONIO	1505214498	SI

SI SE TRATA DE CONSORCIOS DILIGENCIE EN EL SIGUIENTE CUADRO LA CASILLA PARA LA EMPRESA A Y LA EMPRESA B DE LO CONTRARIO SOLO DILIGNENCIE LA EMPRESA A

CONCEPTO	EMPRESA A	EMPRESA B	TOTAL
ACTIVO	\$ 3.386.484.906,60		0
ACTIVO CORRIENTE	\$ 3.153.509.932,51		0
PASIVO	\$ 1.648.295.434,24		0
PASIVO CORRIENTE	\$ 1.648.295.434,24		0

CUMPLE/NO CUMPLE CUMPLE

ELABORO: \_\_\_\_\_  
REVISO: \_\_\_\_\_  
APROBO \_\_\_\_\_

FECHA: 18/02/2013



**SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DE SOCORRO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE QUIROFANOS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA Y CIRUGIA MAXILOFACIAL SEGÚN, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS**

EMPRESA: JORGE FERNANDO VELASCO PEINADO.- DIPROMEDICO

VALOR PROPUESTA : 93638163

PRESUPUESTO: 400.000.000

VIGENCIA: 1 marzo 2013 - 31 octubre 2013

**EVALUACION TECNICA Y EXPERIENCIA**

**EXPERIENCIA**

CRITERIO	CUMPLE		
Se exige experiencia específica del Objeto del Contrato (Suministro de Material de Osteosíntesis) en máximo tres contratos u órdenes de suministro en instituciones de salud como mínimo en un segundo nivel, suscritos dentro de los últimos cinco (5) años, cuyo valor total sea como mínimo el 50% del valor de la presente invitación. Si el proponente cumple con el anterior requisito continuará con la evaluación de lo contrario se descalifica su propuesta.	NO CUMPLE	SE DEBE ACLARAR LA EXPERIENCIA DE CLINICA SANTA ANA Y SAN JOSE DE CUCUTA	REPITE LA INFORMACION, NO CUMPLE CON EL MONTO DEL 50% DEL PRESUPUESTO OFICIAL EXIGIDO EN EL PLIEGO

EMPRESA	NIVEL	TIEMPO	VALOR
HOSPITAL ERASMO MEOZ	IV	2.011	146.686.000

**EVALUACION TECNICA**

CRITERIOS DE EVALUACION	ANEXA SI/NO	
Garantía de que el Material de Osteosíntesis ofrecido, se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las Normas Técnicas Obligatorias.		
Cumplimiento de las Características de los Materiales ofertados en la propuesta.		
Oportunidad de entrega máximo de cinco (5) días calendario desde la solicitud		
Adecuado embalaje para mantener la calidad de los suministros.		
Óptima calidad del producto durante su transporte hasta la entrega del producto en la E.S.E.		
Los costos de envío o devolución de material desde y hasta la E.S.E., correrán por cuenta del Contratista.		
Cambio de los productos cuando estos presenten defectos o alteraciones que incidan en su calidad, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la fecha de la solicitud.		

RESULTADO EVALUACION TECNICA Y EXPERIENCIA	
EXPERIENCIA	CUMPLE/NO CUMPLE
EVALUACION TECNICA	<u>NO CUMPLE</u>

ELABORO: \_\_\_\_\_  
 REVISO: \_\_\_\_\_  
 APROBO: \_\_\_\_\_



**EVALUACION ECONOMICA**

Para conocer la propuesta mas economica se compararan los ofrecimientos realizados de las ofertas que han superado las anteriores evaluaciones; la ESE podrá adjudicar más de un contrato teniendo en cuenta el principio de economía y el cumplimiento de las características de los Suministros ofertados por ítem en las propuestas

VALOR ADJUDICADO \_\_\_\_\_

ELABORO: \_\_\_\_\_  
 REVISO: \_\_\_\_\_  
 APROBO: \_\_\_\_\_

FECHA: 18/02/2013

ESE HOSPITAL REGIONAL  
MANUELA BELTRAN  
III NIVEL  
SOCORRO - SANTANDER



NIUVA. IMAGEN EN SALUD

**SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DE SOCORRO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE QUIROFANOS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA Y CIRUGIA MAXILOFACIAL SEGÚN, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS**

**EMPRESA: JORGE FERNANDO VELASCO PEINADO.- DIPROMEDICO**

**VALOR PROPUESTA :** 93.638.163

**PRESUPUESTO: \$ 400.000.000**

**VIGENCIA:** 1 marzo 2013 - 31 octubre 2013

<b>RESUMEN DE LA EVALUACION</b>	
<b>CONCEPTOS</b>	<b>PUNTAJE</b>
EVALUACION JURIDICA Y LEGAL	<b>CUMPLE</b>
EVALUACION FINANCIERA	<b>CUMPLE</b>
EXPERIENCIA	<b>NO CUMPLE</b>
EVALUACION TECNICA	<b>0</b>
EVALUACION ECONOMICA (VALOR ADJUDICADO)	<b>0</b>

<b>VALOR ADJUDICADO</b>	<b>0</b>
-------------------------	----------

NO CUMPLE CON EL MONTO DEL 50% DEL PRESUPUESTO OFICIAL EXIGIDO EN EL PLIEGO

APROBO \_\_\_\_\_  
Gerencia