INFORME DE EVALUACIÓN
CONVOCATORIA DE MENOR CUANTÍA N° 017 DE 2020

"CALIBRACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.".

A los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil veinte (2020), fecha señalada en la cronología del proceso de referencia, en la Sala de Juntas del Hospital Civil de Ipiales, se procede a desarrollar la Evaluación de la **CONVOCATORIA DE MENOR CUANTÍA N° 017 de 2020,** cuyo objeto consiste en **"CALIBRACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E."** de acuerdo con lo expresamente reglado en los Pliegos de Condiciones de la Convocatoria:

PROPUESTAS RECEPCIONADAS:

ITEM	NOMBRE OFERENTE	FECHA Y HORA DE RADICACIÓN DE LA PROPUESTA	OBSERVACION
1	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS	11/12/2020 Hora: 2:45 p.m.	Oferta presentada en sobre cerrado.
2	STERILIZE SERVICE SAS	11/12/2020 Hora: 3:50 p.m.	Oferta presentada en sobre cerrado.

I. DOCUMENTOS
II.

DOCUMENTOS – ASPECTOS JURÍDICOS DEL PROPONENTE	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS CUMPLE/**NO CUMPLE**	STERILIZE SERVICE SAS **CUMPLE/NO CUMPLE**	OBSERVACIONES
Carta de presentación de la propuesta	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Compromiso Anticorrupción	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Certificación de pago al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Oferta Técnica y económica (Presentación)	**CUMPLE**	**CUMPLE**	

INFORME EVALUACIÓN CME 017

Certificado de Existencia y Representación legal	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Documento de conformación de consorcio y/o unión temporal	**N/A**	**N/A**	
Certificado de Antecedentes Fiscales	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Certificado de Antecedentes disciplinarios	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Certificado de Antecedentes judiciales	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Registro Nacional de medidas correctivas (Art. 183 Ley 1801 de 2016)	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Garantía de seriedad de la oferta – Recibo de pago	**CUMPLE PÓLIZA 436-47-994000049057 DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**	**CUMPLE PÓLIZA 41-44-101236839 DE SEGUROS DEL ESTADO S.A**	
RUT	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Registro Único de Proponentes	**NO CUMPLE RUP SIN RENOVAR – Información financiera con corte a 31/12/2020**	**CUMPLE**	
Documento de identificación proponente y/o representante legal	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Libreta Militar	**N/A**	**N/A**	
Sistema de gestión y seguridad en el trabajo	**CUMPLE.**	**CUMPLE**	
Declaración de origen de fondos	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	

INFORME EVALUACIÓN CME 017

Cra 1 Nº 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799
Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699
Correo: convocatorias@hci.gov.co http: www.hci.gov.co
IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

<table>
<tr><th>DOCUMENTOS – CAPACIDAD FINANCIERA DEL PROPONENTE</th><th>PRECISIÓN BIOMEDICA SAS
CUMPLE/NO CUMPLE</th><th>STERILIZE SERVICE SAS
CUMPLE/NO CUMPLE</th><th></th></tr>
<tr><td>1. Indicadores Financieros

El Proponente debe cumplir con los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.

<table>
<tr><th>Indicador</th><th>Índice requerido</th></tr>
<tr><td>Índice de Liquidez</td><td>Igual o mayor a 3</td></tr>
<tr><td>Índice de Endeudamiento</td><td>Menor o igual a 0,80</td></tr>
<tr><td>Patrimonio</td><td>Mayor o igual al 50% del presupuesto oficial</td></tr>
</table></td><td>NO CUMPLE

RUP SIN RENOVAR</td><td>CUMPLE

LIQ= 2,11
IE= 0,55
Patrimonio= 756.716.413</td><td>Verificación realizada por el área de recursos económicos</td></tr>
<tr><th>DOCUMENTOS – CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</th><th>PRECISIÓN BIOMEDICA SAS
CUMPLE/NO CUMPLE</th><th>STERILIZE SERVICE SAS
CUMPLE/NO CUMPLE</th><th></th></tr>
<tr><td>2. Capacidad Organizacional
El Proponente debe cumplir los siguientes indicadores con base en la información contenida en el RUP.

<table>
<tr><th>Indicador</th><th>Índice requerido</th></tr>
<tr><td>Rentabilidad del patrimonio</td><td>Mayor o igual a 0,15</td></tr>
<tr><td>Rentabilidad del activo</td><td>Mayor o igual a 0,08</td></tr>
<tr><td>Capital de trabajo</td><td>Mayor o igual al presupuesto oficial</td></tr>
</table></td><td>NO CUMPLE

RUP SIN RENOVAR</td><td>CUMPLE

RP= 0,53
RA= 0,21
C.T.= $ 975.040.877</td><td>Verificación realizada por el área de recursos económicos</td></tr>
</table>

INFORME EVALUACIÓN CME 017

INSCRIPCIÓN EN EL RUP	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS CUMPLE/**NO CUMPLE**	STERILIZE SERVICE SAS **CUMPLE/NO CUMPLE**
Podran participar en el presente proceso de selección todas las personas naturales y/o jurídicas nacionales o extranjeras que se encuentren inscritas en el Registro Unico de Proponentes en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el nivel, como se indica en la Tabla 1: **Clasificador UNSPSC** **Clase Nombre** **81141500 CONTROL DE CALIDAD** **41111500 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL PESO** **41112200 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE TEMPERATURA Y CALOR** **41114400 INSTRUMENTOS METEORÓGICOS**	**NO CUMPLE** **RUP SIN RENOVAR**	**CUMPLE** El oferente se encuentra inscrito en los siguientes códigos: **Clasificador UNSPSC** **Clase Nombre** **81141500 CONTROL DE CALIDAD** **41111500 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL PESO** **41112200 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE TEMPERATURA Y CALOR** **41114400 INSTRUMENTOS METEORÓGICOS**
DOCUMENTOS – CONDICIONES DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS CUMPLE/**NO CUMPLE**	STERILIZE SERVICE SAS **CUMPLE/NO CUMPLE**
EXPERIENCIA GENERAL Los proponentes interesados en la presente convocatoria deberán acreditar, lo siguiente: **El proponente** debe acreditar experiencia mínima de cinco (5) años, entendiéndose ésta a partir de la fecha de la inscripción en el registro mercantil de la cámara de comercio, acreditado sólo con el certificado respectivo, expedido dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria. Para el caso del Consorcio y Uniones Temporales, se tendrán en cuenta la experiencia de los integrantes de conformidad a las reglas fijadas en el presente pliego	**CUMPLE** Fecha de matrícula en el registro mercantil: **06 de agosto de 2013**	**CUMPLE** Fecha de matrícula en el registro mercantil: **19 de enero de 2012.**

INFORME EVA

Cra 1 Nº 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799
Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699
Correo: convocatorias@hci.gov.co http: www.hci.gov.co
IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

OBLIGACIONES ESPECIALES	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS CUMPLE/**NO CUMPLE**	STERILIZE SERVICE SAS **CUMPLE/NO CUMPLE**
a) Incluir certificados de calibración de equipos patrón a nombre del laboratorio, como mínimo cuatro (4) dataloggers de temperatura que trabajen dentro de un rango de -30 °c a 10°c	**CUMPLE**	**CUMPLE**
b) El laboratorio debe contar con equipo analizador de ventiladores	**CUMPLE**	**CUMPLE**
c) El laboratorio debe incluir hoja de vida, como mínimo de 2 ingenieros y como mínimo un año de experiencia destinados a cumplir con las actividades de calibración	**CUMPLE**	**CUMPLE**
d) El laboratorio debe contar como mínimo de 3 sensores de temperatura y 1 de presión para autoclaves con su respectivo certificado de calibración a nombre del laboratorio	**CUMPLE**	**CUMPLE**
e) El laboratorio debe incluir como mínimo una certificación de su personal en calificación o validación de autoclaves	**CUMPLE**	**CUMPLE**
f) La empresa proponente debe anexar certificados de calibración vigente de los equipos patrón a utilizar	**CUMPLE**	**CUMPLE**

INFORME EVALUACIÓN CME 017

Cra 1 Nº 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799
Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699
Correo: convocatorias@hci.gov.co http: www.hci.gov.co
IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

CONSOLIDADO INFORME DE REQUISITOS HABILITANTES

No.	Nombres	RESULTADO DE LA EVALUACION
01.	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS	NO HABILITADO
02	STERILIZE SERVICE SAS	HABILITADO

VERIFICACIÓN TÉCNICA DE PROPONENTES HABILITADOS

No.	Nombres	RESULTADO DE LA EVALUACION
02	STERILIZE SERVICE SAS	CUMPLE Verificación realizada por Mantenimiento Hospitalario VER ANEXO

EVALUACIÓN DE REQUISTOS PONDERABLES

Evaluación de la Propuesta Económica: STERILIZE SERVICE SAS

	EQUIPOS PARA CALIBRACIÓN			
ITEM	EQUIPO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL
1	AGITADOR	4	$ 52.800	$ 211.200
2	AGITADOR DE PLAQUETAS	1	$ 52.800	$ 52.800
3	ARCO EN C	1	$ 616.000	$ 616.000
4	BALANZA	16	$ 52.800	$ 844.800
5	BALANZA BEBÉ	19	$ 52.800	$ 1.003.200
6	BALANZA MEZCLADORA DE SANGRE	2	$ 52.800	$ 105.600
7	BAÑO MARÍA	7	$ 52.800	$ 369.600
8	BAÑO SEROLÓGICO	2	$ 52.800	$ 105.600
9	BASCULA	9	$ 52.800	$ 475.200

Cra 1 Nº 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799
Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699
Correo: convocatorias@hci.gov.co http: www.hci.gov.co
IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

10	BLENDER	10	$ 70.400	$ 704.000
11	BOMBA DE INFUSIÓN	1	$ 88.000	$ 88.000
12	CENTRIFUGA	3	$ 52.800	$ 158.400
13	CUFF PRESSURE GAUGE	2	$ 52.800	$ 105.600
14	DESFIBRILADOR	14	$ 79.200	$ 1.108.800
15	DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO	2	$ 79.200	$ 158.400
16	DISPENSADOR	1	$ 61.600	$ 61.600
17	DOPPLER FETAL	5	$ 528.000	$ 2.640.000
18	ECÓGRAFO	4	$ 264.000	$ 1.056.000
19	ELECTROBISTURÍ	2	$ 79.200	$ 158.400
20	ELECTROCARDIÓGRAFO	9	$ 70.400	$ 633.600
21	ELECTROCAUTERIO	1	$ 79.200	$ 79.200
22	ELECTROESTIMULADOR	23	$ 61.600	$ 1.416.800
23	FLUJÓMETRO O2	281	$ 35.200	$ 9.891.200
24	FLUJÓMETRO O2 PEDIÁTRICO	10	$ 35.200	$ 352.000
25	GRAMERA	7	$ 52.800	$ 369.600
26	HORNO DE SECADO	2	$ 70.400	$ 140.800
27	HORNO INCUBADOR	2	$ 70.400	$ 140.800
28	INCUBADOR BIOLÓGICO	4	$ 52.800	$ 211.200
29	INCUBADORA	7	$ 88.000	$ 616.000
30	INCUBADORA DE TRANSPORTE	2	$ 88.000	$ 176.000
31	INFUSOR	18	$ 39.600	$ 712.800
32	LAMPARA DE CALOR RADIANTE	4	$ 52.800	$ 211.200
33	LÁMPARA DE FOTOTERAPIA	16	$ 52.800	$ 844.800
34	MÁQUINA DE ANESTESIA	4	$ 264.000	$ 1.056.000
35	MICROPIPETA	12	$ 44.000	$ 528.000
36	MICROPIPETA MULTICANAL	1	$ 880.000	$ 880.000
37	MONITOR DE SIGNOS + FETAL	1	$ 158.400	$ 158.400
38	MONITOR DE SIGNOS VITALES	96	$ 88.000	$ 8.448.000
39	MONITOR FETAL	9	$ 52.800	$ 475.200
40	NEBULIZADOR	5	$ 39.600	$ 198.000

INFORME EVALUACIÓN CME 2017

Cra 1 Nº 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799
Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699
Correo: convocatorias@hci.gov.co http: www.hci.gov.co
IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

41	NEOPUFF	3	$ 39.600	$ 118.800
42	NEUMOTAPONADOR	3	$ 39.600	$ 118.800
43	OXÍMETRO DE PULSO	35	$ 52.800	$ 1.848.000
44	PIPETA	15	$ 52.800	$ 792.000
45	PLATAFORMA DE CALOR	1	$ 52.800	$ 52.800
46	RAYOS X	1	$ 440.000	$ 440.000
47	RAYOS X PORTÁTIL	1	$ 440.000	$ 440.000
48	REGULADOR DE OXIGENO	42	$ 39.600	$ 1.663.200
49	REGULADOR DE PRESIÓN	1	$ 39.600	$ 39.600
50	REGULADOR DE VACÍO	63	$ 39.600	$ 2.494.800
51	SEROFUGA	1	$ 52.800	$ 52.800
52	SERVOCUNA	4	$ 52.800	$ 211.200
53	SUCCIONADOR	45	$ 39.600	$ 1.782.000
54	TANQUE PAQUETES CALIENTES	2	$ 52.800	$ 105.600
55	TANQUE PARA PAQUETES FRÍOS	2	$ 52.800	$ 105.600
56	TENS	2	$ 79.200	$ 158.400
57	TENSIÓMETRO	81	$ 39.600	$ 3.207.600
58	Tensiómetro pediatrico	6	$ 39.600	$ 237.600
59	TERMOHIGRÓMETRO	46	$ 52.800	$ 2.428.800
60	TERMÓMETRO	12	$ 52.800	$ 633.600
61	TERMÓMETRO CLÍNICO	44	$ 52.800	$ 2.323.200
62	TERMÓMETRO DE CAVA	4	$ 52.800	$ 211.200
63	TERMÓMETRO INFRARROJO	1	$ 52.800	$ 52.800
64	ULTRASONIDO	5	$ 79.200	$ 396.000
65	UNIDAD DE ELECTROCIRUGÍA	1	$ 79.200	$ 79.200
66	VACUÓMETRO	44	$ 39.600	$ 1.742.400
67	VENTILADOR DE TRANSPORTE	3	$ 264.000	$ 792.000
68	VENTILADOR MECÁNICO	31	$ 264.000	$ 8.184.000
TOTAL EQUIPOS		**1118**	**SUBTOTAL**	**$ 68.274.800**
			IVA	**$ 12.972.212**
			TOTAL	**$ 81.247.012**

INFORME EVALUACIÓN CME 2017

	EQUIPOS PARA CALIFICACIÓN			
ITEM	EQUIPO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL
1	REFRIGERADOR 1 PUERTA	6	$ 220.000	$ 1.320.000
2	REFRIGERADOR 2 PUERTA	3	$ 440.000	$ 1.320.000
3	CONGELADOR	11	$ 220.000	$ 2.420.000
4	AUTOCLAVE	5	$ 352.000	$ 1.760.000
	TOTAL EQUIPOS	**25**	**SUBTOTAL**	**$ 6.820.000**
			IVA	**$ 1.295.800**
			TOTAL	**$ 8.115.800**

TOTAL	**$ 89.362.812**

EVALUACIÓN OFERTA ECONOMICA

Consiste en establecer la Oferta de menor valor y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a dicha Oferta de menor valor, como resultado de aplicar las fórmulas que se indican en seguida. Para la aplicación de este método El Hospital Civil de Ipiales E.S.E. procederá a determinar el menor valor de las Ofertas válidas y se procederá a la ponderación, de acuerdo con la siguiente fórmula:

Puntaje i = $\frac{[Incluir\ el\ valor\ del\ máximo\ puntaje] \times (V_{MIN})}{V_i}$

Donde,

$VMIN$=Menor valor de las Ofertas válidas.
Vi = Valor total sin decimales de cada una de las Ofertas i
i = Número de oferta.
En este caso se tomará el valor absoluto de la diferencia entre el menor valor y el valor de la Oferta, como se observa en la fórmula de ponderación. Para todos los métodos descritos se tendrá en cuenta hasta el séptimo (7°) decimal del valor obtenido como puntaje.

A LA UNICA PROPUESTA HABILITADA, SE OTORGA EL PUNTAJE DE 600 PUNTOS

Propuesta Económica: STERILIZE SERVICE SAS: 600 PUNTOS

INFORME EVALUACIÓN OFERTA

B. Plazo de pago (200 puntos)

Otorgamiento de Puntaje por plazo de pago (200 Puntos)

El Hospital Civil de Ipiales E.S.E. otorgará 200 puntos al oferente que acceda a que el pago se realice con posterioridad a 60 días de la presentación de la factura y cumplimiento de los requisitos de pago, así:

Plazo de pago	Puntaje	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS **PUNTAJE OBTENIDO**	STERILIZE SERVICE SAS **PUNTAJE OBTENIDO**
60 dias a 90 dias, posteriores a la radicación de la factura	50 puntos		
90 dias a 120 dias, posteriores a la radicación de la factura	100 puntos		
Superior a 120 dias, posteriores a la radicación de la factura	200 puntos	200 puntos	200 puntos

C. Puntaje por cronograma de trabajo (200 puntos)

El Hospital Civil de Ipiales E.S.E. otorgará 200 puntos al oferente que presente un cronograma de trabajo completo y con el mayor número disponible de profesionales idóneos.:

CRONOGRAMA DE TRABAJO	Puntaje	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS **PUNTAJE OBTENIDO**	STERILIZE SERVICE SAS **PUNTAJE OBTENIDO**
PRESENTAR CRONOGRAMA DE TRABAJO	200 puntos	200 puntos	200 puntos

INFORME EVALUACIÓN CME 017

CONSOLIDADO PUNTAJES

No.	Nombres	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO
01.	PRECISIÓN BIOMEDICA SAS	NO HABILITADO
02	STERILIZE SERVICE SAS	1000 PUNTOS

El Informe de Evaluación, al igual que las propuestas se mantendrá disponible en la Secretaria de Gerencia del Hospital Civil de Ipiales E.S.E: y en la página web de la entidad www.hci.gov.co para su consulta por el término un (1) día hábil, de acuerdo al cronograma de la convocatoria, a efectos de que se presenten observaciones al Informe de Evaluación.

En constancia se firma por quienes intervienen, a los quince (15) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020).

Para constancia se firma,

Original firmado
Dr. VICTOR HUGO ORTEGA
Subgerente de Prestación de Servicios HCI

Original firmado
Dra. NORA LILIA CORDOBA
Subgerente de Administrativa y Financiera HCI

Original firmado
Dra. MARIA EUGENIA ROSERO
P.U: Recursos físicos

Invitado,

Original firmado
DANIEL CORAL LARA
Oficina Jurídica y de Contratación

Original firmado
HOLVER ANDRES GONZALEZ
P.U. Químico Farmacéutico

INFORME EVALUACIÓN CME