INFORME DE EVALUACIÓN
CONVOCATORIA DE MENOR CUANTÍA N° 014 DE 2020

"SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (ALMACEN), PARA EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.)".

A los veintidós (22) días del mes de octubre 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° 014 DE 2020,** cuyo objeto consiste en **"SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (ALMACEN), PARA EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.)"** de acuerdo a lo expresamente reglado en los Pliegos de Condiciones en desarrollo de esta etapa precontractual:

PROPUESTAS RECEPCIONADAS:

ITEM	NOMBRE OFERENTE	FECHA Y HORA DE RADICACIÓN DE LA PROPUESTA	FOLIOS
1	MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL	16/10/2020 Hora: 9:58 a.m.	22 FOLIOS
2	GENHOSPI SAS	16/10/2020 Hora: 11:55 a.m.	600 FOLIOS – INCLUYE CD

I. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS – ASPECTOS JURÍDICOS DEL PROPONENTE	MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL CUMPLE/**NO CUMPLE**	GENHOSPI SAS **CUMPLE/NO CUMPLE**	OBSERVACIONES
Carta de presentación de la propuesta	**CUMPLE**	**CUMPLE**	
Compromiso Anticorrupción	**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 014

Certificado de Existencia y Representación legal	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Documento de conformación de consorcio y/o unión temporal	**N/A**	**N/A**	
Certificado de Antecedentes Fiscales	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Certificado de Antecedentes disciplinarios	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Certificado de Antecedentes judiciales	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Registro Nacional de medidas correctivas (Art. 183 Ley 1801 de 2016)	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Garantía de seriedad de la oferta – Recibo de pago	**NO CUMPLE** No presenta póliza. **RECHAZADA**	**CUMPLE** **PÓLIZA 41-44-101234513 DE SEGUROS DEL ESTADO S.A**	De conformidad a lo señalado en capitulo VI literal D del pliego de condiciones, la no presentación de la póliza de seriedad de la oferta es **Causal de rechazo.**
RUT	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Registro Único de Proponentes	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	
Documento de identificación proponente y/o representante legal	**NO CUMPLE**	**CUMPLE** **Folio 19**	
Libreta Militar	**N/A**	**N/A**	
Sistema de gestión y seguridad en el trabajo	**NO CUMPLE.**	**CUMPLE** **Folio 599-600**	
Declaración de origen de fondos	**CUMPLE** **Folio 3-4**	**CUMPLE** **Folio 1-2**	

INFORME EVALUACIÓN CME 014

<table>
<tr><th>DOCUMENTOS – CAPACIDAD FINANCIERA DEL PROPONENTE</th><th>MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL CUMPLE/NO CUMPLE</th><th>GENHOSPI 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 2,10</td></tr><tr><td>Índice de Endeudamiento</td><td>Menor o igual a 0,60</td></tr><tr><td>Razón de cobertura de intereses</td><td>Igual o mayor a 80 o indeterminado</td></tr></table></td><td>RECHAZADA</td><td>CUMPLE

LIQ= 2,11
IE= 0,55
RCI=Indeterminado</td><td>Verificación realizada por el área de recursos económicos</td></tr>
<tr><th>DOCUMENTOS – CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</th><th>MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL CUMPLE/NO CUMPLE</th><th>GENHOSPI 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 0,10</td></tr><tr><td>Capital de trabajo</td><td>Mayor o igual a $ 5.000.000.000</td></tr></table></td><td>RECHAZADA</td><td>CUMPLE

RP= 0,68
RA= 0,30
C.T.= $ 6.215.728.780</td><td>Verificación realizada por el área de recursos económicos</td></tr>
</table>

INFORME EVALUACIÓN CME 014

<table>
<tr><th>INSCRIPCIÓN EN EL RUP</th><th>MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL CUMPLE/NO CUMPLE</th><th>GENHOSPI SAS
CUMPLE/NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>INSCRIPCIÓN EN EL RUP

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
Segmento | Familia | Clase | Nombre
42 | 4213 | 421317 | Prendas textiles quirúrgicas
42 | 4213 | 421322 | Guantes y accesorios médicos</td><td>RECHAZADA

NO APORTA RUP</td><td>CUMPLE

El oferente se encuentra inscrito en los siguientes códigos:

Clasificador UNSPSC
Segmento | Familia | Clase | Nombre
42 | 4213 | 421317 | Prendas textiles quirúrgicas
42 | 4213 | 421322 | Guantes y accesorios médicos</td></tr>
<tr><th>DOCUMENTOS – CONDICIONES DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE</th><th>MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL CUMPLE/NO CUMPLE</th><th>GENHOSPI SAS
CUMPLE/NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>EXPERIENCIA GENERAL

Los proponentes interesados en la presente convocatoria deberán acreditar, lo siguiente:

El proponente debe acreditar experiencia mínima de diez (10) 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.</td><td>RECHAZADO

NO APORTA REGISTRO MERCANTIL</td><td>CUMPLE

Fecha de matrícula en el registro mercantil:

23 de diciembre de 2009.</td></tr>
</table>

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

CERTIFICACIONES COMERCIALES	MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL CUMPLE/**NO CUMPLE**	GENHOSPI SAS **CUMPLE/NO CUMPLE**
El proponente deberá aportar mínimo dos (2) referencias comerciales con fecha no superior a tres (3) meses, en la cual se debe especificar claramente el comportamiento del proponente, con el nombre, teléfono, objeto y empresa de quien certifica.	**RECHAZADO** **NO CUMPLE**	Presenta las siguientes referencias comerciales: 1. GRUPO EMPRESARIAL MEGA Fecha: 08 de septiembre de 2020 2. GRUPO AFIN FARMACEUTICA Fecha: 10 de septiembre de 2020

CONSOLIDADO INFORME DE REQUISITOS HABILITANTES

No.	Nombres	RESULTADO DE LA EVALUACION
01.	MARGOTH GUADALUPE ROMO VILLARREAL.	RECHAZADO
02	GENHOSPI SAS	HABILITADO

EVALUACIÓN DE REQUISTOS PONDERABLES

Criterio de Evaluación	Puntaje
A. Factor Económico	600
B. Plazo de pago	200
C. Plazo de entrega de los productos	200
Total	**1.000**

INFORME EVALUACIÓN CME 014

Evaluación de la Propuesta Económica:

	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO				GENHOSPI S.A.S.		
ITEM	PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD	V. UNITARIO REFERENCIA	VR. UNITARIO OFERTADO	VR. PARCIAL OFERTADO	OBSERVACION
1	ALCOHOL GLICERIDADO 850 ML PARA DISPENSADOR	BOLSA	1200	$ 24.408	$ 24.026	$ 28.831.200	NO CUMPLE
2	BLUSA DESECHABLE ANTIFLUIDO MANGA LARGA	UNIDAD	15000	$ 4.800	$ 4.527	$ 67.905.000	CUMPLE
3	DELANTAL PLASTICO DESECHABLE CON MANGAS	UNIDAD	12000	$ 7.800	$ 7.682	$ 92.184.000	NO CUMPLE
4	GORRO DESECHABLE TIPO ORUGA	UNIDAD	8000	$ 146	$ 234	$ 1.872.000	CUMPLE
5	GUANTE DE EXAMEN EN NITRILO TALLA S Y M	CAJA	1500	$ 42.000	$ 46.753	$ 70.129.500	PRESENTAR FICHA TECNICA
6	GUANTES DESECHABLES TALLA S Y M	CAJA	10000	$ 24.900	**NO OFERTÓ**		
7	GUIA DE INTUBACION N. 10	UNIDAD	400	$ 4.329	$ 4.735	$ 1.894.000	CUMPLE
8	GUIA DE INTUBACION N. 14	UNIDAD	50	$ 4.329	$ 4.735	$ 236.750	CUMPLE
9	JABON LIQUIDO X 850 ML PARA DISPENSADOR	BOLSA	1000	$ 17.445	$ 55.325	$ 55.325.000	NO CUMPLE
10	KIT DE MAYO (BLUSA, PANTALON, GORRO, POLAINA Y TAPABOCAS)	UNIDAD	3000	$ 9.000	$ 22.597	$ 67.791.000	PRECIO MUY ALTO NO CUMPLE
11	MASCARILLA DESECHABLE CON RESORTE	UNIDAD	70000	$ 700	$ 661	$ 46.270.000	CUMPLE
12	POLAINAS DESECHABLES	PAR	18000	$ 800	$ 1.506	$ 27.108.000	PRECIO MUY ALTO NO CUMPLE
13	TAPABOCAS N95 (Certificada)	UNIDAD	2500	$ 9.200	$ 10.466	$ 26.165.000	PRECIO MUY ALTO NO CUMPLE

INFORME EVALUACION SME 01

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**	GENHOSPI 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

Para acceder a este puntaje el proponente deberá suscribir certificación del plazo de pago, el cual quedará consignado en el futuro contrato.

C. Puntaje por plazo de entrega de los productos (200 puntos)

El Hospital Civil de Ipiales E.S.E. otorgará 200 puntos al oferente que realice la entrega de los productos pedidos, con mayor prontitud, de acuerdo al siguiente criterio:

Plazo de entrega de los productos	**Puntaje**	GENHOSPI SAS **PUNTAJE OBTENIDO**
3 dias a 5 dias, posteriores al pedido realizado por la entidad	200 puntos	200 puntos
5 dias a 10 dias, posteriores al pedido realizado por la entidad	100 puntos	
10 dias a 15 dias, posteriores al pedido realizado por la entidad	50 puntos	
Superior a 15 dias, posteriores al pedido realizado por la entidad	10 puntos	

Para acceder a este puntaje el proponente deberá suscribir certificación del plazo de entrega de los productos, el cual quedará consignado en el futuro contrato.

INFORME EVALUACION 2014

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 veintidós (22) días del mes de octubre 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 HCI

- Original firmado-
HOLVER ANDRES GONZALEZ
P.U. Químico Farmacéutico

INFORME EVALUACIÓN CME 014