


| | | | | |
|---|--|-------------------|---------------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |

**ACTA DE EVALUACIÓN SOBRE 1 DE LA SUBASTA INVERSA
PRESENCIAL NO. SIP-001-2025**

| | |
|---------------------------|--|
| PROCESO: | Jurídica y Contratación |
| FECHA: | 07-abril-2025 |
| HORA INICIO: | 4:00 p.m. |
| HORA FINALIZACION: | 5:15 p.m. |
| LUGAR: | Subgerencia Administrativa |
| OBJETIVO: | Evaluación Sobre 1 de la Subasta Inversa Presencial No. SIP-001-2025 “Suministro de medicamentos esenciales para el Hospital Civil E.S.E. del municipio de Ipiales”. |

En la Subgerencia Administrativa del Hospital Civil E.S.E., del municipio de Ipiales, a los 7 días del mes de abril de 2025, se reunieron los integrantes del Comité de Contratación, con el fin de proceder con la evaluación de las propuestas que se recibió al cierre de los procesos de selección. A continuación, se procede a revisar el orden del día.

ORDEN DEL DIA

1. Llamado a lista y verificación de quórum.
2. Evaluación Sobre 1 de la Subasta Inversa Presencial No. SIP-001-2025.
3. Recomendación del Comité de Contratación sobre la habilitación del oferente y sobre la adjudicación del contrato.

DESARROLLO

1. **Llamado a lista y verificación de quórum.**

Luis Risaldo Enríquez
Subgerente Administrativo (E).


Claudia del Rosario Narvéez B.
Subgerente de Prestación de Servicios

Gloria Hernández
P.U. Gestión Financiera y Contable

María Eugenia Rosero E.
P.U. Recursos Físicos

Jorge Armando Arciniegas Grijalba
Líder Jurídico.

De los anteriores integrantes, se encuentran los cinco miembros del Comité de Contratación, contándose con quórum para deliberar conforme con Acuerdo No. 011 del 4 de diciembre de 2024 y el Manual de Contratación y

| | | | | |
|---|--|-------------------|--------------------------------|---------------------------------|
|  | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |

Supervisión adoptado mediante Resolución No. 4426 del 27 de diciembre de 2024 del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.

Se encuentran como invitados el doctor Javier Yépez Córdoba, Líder del Servicios Farmacéutico del Hospital Civil E.S.E.

Se anexa listado de asistencia.

2. Evaluación.

| Proceso SIP-001-2025 Suministro de medicamentos esenciales para el Hospital Civil E.S.E. del municipio de Ipiales | | | | |
|--|--|------------------------------|---------------|---------------|
| PO | \$2.500.000.000 | 10% | \$250.000.000 | 1.756 SMMLV |
| Evaluación preliminar Oferta No. 1 | | | | |
| Proponente | FUERTES MEJIA MEDICAMENTOS YDISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S. R.L. YANETH PATRICIA FUERTES MEJIA. C-C. 59830018 | | | |
| Nit | 901565478-1 | | | |
| ¿Oferente plural? Si - No | NO | ¿Consortio o Unión Temporal? | NA | |
| Integrantes | NA | | | |
| Requisitos habilitantes | Cumple | No cumple | No aplica | Observaciones |
| Formato 1 Carta de Presentación de la Oferta | X | | | |
| ¿Apoderado? Si - No | | | X | |
| Anexo 4 – Pacto de Transparencia | X | | | |
| Certificado de existencia y representación | X | | | |
| Registro mercantil | | | X | |
| Capacidad jurídica | X | | | |
| Cédula del proponente o RL y/o integrantes oferente plural | X | | | |
| Formato 2 Documento conformación proponente plural | | | X | |
| Antecedentes | X | | | |
| Formato 6 Seguridad social | X | | | |
| Garantía de seriedad de la oferta \$250.000.000,00 | X | | | |
| Ficha técnica | Cumple | No cumple | No aplica | |


| | | | |
|---|--|---|--|
| Anexo 1 – Ficha Técnica | | <p style="text-align: center;">X</p> | <p>En el ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, el oferente no consigna de manera correcta las obligaciones No. 13 y 15, de acuerdo con la Ficha Técnica Proponente Definitiva, publicada en la web de la Entidad. El ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, debe diligenciarse de acuerdo con las especificaciones y obligaciones que la Entidad establece.</p> |
| <p style="text-align: center;">Experiencia</p> | <p style="text-align: center;">Cumple</p> | <p style="text-align: center;">No cumple</p> | <p style="text-align: center;">No aplica</p> |
| Formato 3 Experiencia (UNSPSC - Cuantía) | <p style="text-align: center;">X</p> | | |
| RUP | <p style="text-align: center;">X</p> | | |
| Soportes de experiencia | | <p style="text-align: center;">X</p> | <p>En el Formato 3 Experiencia, pretende acreditar la experiencia de los contrato No. 49, 46, 67, 68 y 69 del RUP; sin embargo, no acredita los soportes del numeral 3.5.6.DOCUMENTOS VÁLIDOS PARA LA ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA, de los Términos de Referencia. Si bien anexa copia de los contratos, estos no son requeridos por la Entidad, sino los documentos que se señala en los Términos de Referencia, que pueden ser, en su orden de prelación: A. Acta de liquidación. B. Acta de entrega, terminación, final o de recibo definitivo. C. Certificación de experiencia. Expedida con posterioridad a la fecha de terminación del contrato en la que conste el recibo a satisfacción del servicio contratado, debidamente</p> |



suscrita por quien esté en capacidad u obligación de hacerlo. En el caso particular del contrato No. 69, es celebrado con una Entidad particular y se debe cumplir lo dispuesto en el numeral 3.5.7.PARA CONTRATOS ENTRE PARTICULARES, en cuanto acreditar de experiencia entre particulares, el Proponente deberá aportar adicionalmente alguno de los documentos que se describen a continuación "Certificación de facturación expedida con posterioridad a la fecha de terminación del contrato emitida por el revisor fiscal o contador público del Proponente que acredita la experiencia, según corresponda, con la copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente, expedido por la Junta Central de Contadores, o los documentos equivalentes que hagan sus veces en el país donde se expide el documento del profesional".

Se advierte que para efectos de la subsanación debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el numeral 3.5.9 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS FRENTE AL PRESUPUESTO OFICIAL, de los términos de Referencia.


| Capacidad financiera y organizacional (Matriz 2) | Cumple | No cumple | No aplica | |
|--|--------|-----------|-----------|--------------------------------|
| Liquidez $\geq 1,2$ | 1,90 | | | |
| Nivel de Endeudamiento $\leq 0,70$ | 0,52 | | | |
| Razón de Cobertura de Intereses $\geq 1,0$ | X | | | Reporta gastos de intereses 0. |
| Capital de trabajo \$825.000.000,00 | X | | | Reporta \$13.050.104.911,00 |

| | | | | |
|--|--|-------------------|--------------------------------|---------------------------------|
|  <small>HOSPITAL CIVIL E.S.E. DE IPIALES SOMOS VIDA DEL BAJO</small> | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |


| | | | | |
|--|---------------|------------------|------------------|---|
| Patrimonio \$625.000.000,00 | X | | | Reporta \$13.232.943.961,00 |
| Rentabilidad sobre Patrimonio $\geq 0,02$ | 0,53 | | | |
| Rentabilidad del Activo $\geq 0,01$ | 0,25 | | | |
| Otros | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Formato 10 Factores de desempate | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Formato 11 Autorización para el tratamiento de datos personales | X | | | |
| Formato 12 Acreditación de emprendimientos y empresas de mujeres | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Formato 13 Acreditación de Mipyme | X | | | |
| Resultado | | | | |
| Oferta habilitada | | | | |
| Oferta no habilitada (debe subsanar) | | X | | |
| Oferta rechazada | | | | |

Proceso SIP-001-2025 Suministro de medicamentos esenciales para el Hospital Civil E.S.E. del municipio de Ipiales


| | | | | |
|--|---|------------------------------|------------------|---|
| PO | \$2.500.000.000 | 10% | \$250.000.000 | 1.756 SMMLV |
| Evaluación preliminar Oferta No. 1 | | | | |
| Proponente | DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S. DISCOLMETS S.A.S. R.L. ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS. C.C. 7727146 | | | |
| Nit | 828002423-5 | | | |
| ¿Oferente plural? Si - No | NO | ¿Consortio o Union Temporal? | NA | |
| Integrantes | NA | | | |
| Requisitos habilitantes | Cumple | No cumple | No aplica | Observaciones |
| Formato 1 Carta de Presentación de la Oferta | | X | | En la carta de presentación no se diligencia el punto 20 en el acápite sobre la composición accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que integran el Proponente Plural (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas. |

| | | | | |
|---|--|-------------------|---------------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |

| | | | | |
|--|---------------|------------------|------------------|--|
| ¿Apoderado? Si - No | | | X | |
| Anexo 4 – Pacto de Transparencia | X | | | |
| Certificado de existencia y representación | X | | | |
| Registro mercantil | | | X | |
| Capacidad jurídica | | X | | En las facultades del representante legal se señala que "Para contratos superiores a los mil (1000) salarios mínimos legales mensuales y para la enajenación de bienes inmuebles se requerirá autorización previa del presidente la sociedad Holding Méndez Hernández SAS. Menjalher SAS"; si bien se incorpora la autorización, se requiere determinar que el señor JULIO CESAR MENDEZ CADENA, es el PRESIDENTE de MENJALHER SAS, presentando certificación de la Cámara de Comercio donde se haga constar el cargo y las facultades, de acuerdo con los Estatutos. |
| Cédula del proponente o RL y/o integrantes oferente plural | X | | | |
| Formato 2 Documento conformación proponente plural | | | X | |
| Antecedentes | X | | | |
| Formato 6 Seguridad social | X | | | |
| Garantía de seriedad de la oferta \$250.000.000,00 | X | | | |
| Ficha técnica | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Anexo 1 – Ficha Técnica | | X | | En el ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, el oferente no consigna de manera correcta las obligaciones No. 13 y 15, de acuerdo con la Ficha Técnica Proponente Definitiva, publicada en la web de la |

| | | | | |
|--|--|-------------------|--------------------------------|---------------------------------|
|  <small>HOSPITAL CIVIL DE IQUITOS</small> <small>COMPROMISO VISION DEL SERVIDOR</small> | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |


| | | | | |
|--|---|---------------|------------------|---|
| | | | | Entidad. El ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, debe diligenciarse de acuerdo con las especificaciones y obligaciones que la Entidad establece. |
| | Experiencia | Cumple | No cumple | No aplica |
| | Formato 3 Experiencia (UNSPSC - Cuantía) | | X | El Formato 3 Experiencia no se encuentra diligenciado conforme el documento tipo de la Entidad. En el formato aportado no se señala la entidad contratante para la verificación de la experiencia. El Formato 3 no puede ser modificado por los proponentes, quienes solamente se deben limitar a diligenciarlo. |
| | RUP | X | | |
| | Soportes de experiencia | X | | <p>Sobre el contrato 517 del RUP, el literal I del numeral 3.5.3 CONSIDERACIONES PARA LA VALIDEZ DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA, de los Términos de Referencia, señala que las certificaciones de experiencia expedidas por el Supervisor del servicio no servirán para probar la experiencia requerida. Solamente se tendrá como válidos los contratos 604 y 618 del RUP.</p> <p>Se advierte que para efectos de la subsanación debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el numeral 3.5.9 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS FRENTE AL PRESUPUESTO OFICIAL, de los términos de Referencia.</p> |
| | Capacidad financiera y organizacional (Matriz 2) | Cumple | No cumple | No aplica |
| | Liquidez $\geq 1,2$ | 2,64 | | |

| | | | | |
|---|--|-----------------|-------------------------|--------------------------|
|  <small>HOSPITAL CIVIL E.S.E. IPIALES</small> <small>UNIDAD LOCAL DEL ESTADO</small> | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |

| | | | | |
|--|---------------|------------------|------------------|---|
| Nivel de Endeudamiento $\leq 0,70$ | 0,48 | | | |
| Razón de Cobertura de Intereses $\geq 1,0$ | 45,69 | | | |
| Capital de trabajo \$825.000.000,00 | X | | | Reporta \$100.629.224.884,00 |
| Patrimonio \$625.000.000,00 | X | | | Reporta \$92.133.841.262,00 |
| Rentabilidad sobre Patrimonio $\geq 0,02$ | 0,44 | | | |
| Rentabilidad del Activo $\geq 0,01$ | 0,22 | | | |
| Otros | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Formato 10 Factores de desempate | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Formato 11 Autorización para el tratamiento de datos personales | X | | | |
| Formato 12 Acreditación de emprendimientos y empresas de mujeres | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Formato 13 Acreditación de Mipyme | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Resultado | | | | |
| Oferta habilitada | | | | |
| Oferta no habilitada (debe subsanar) | | X | | |
| Oferta rechazada | | | | |

Proceso SIP-001-2025 Suministro de medicamentos esenciales para el Hospital Civil E.S.E. del municipio de Ipiales


| | | | | |
|--|--|------------------------------|------------------|----------------------|
| PO | \$2.500.000.000 | 10% | \$250.000.000 | 1.756 SMMLV |
| Evaluación preliminar Oferta No. 1 | | | | |
| Proponente | DISPOFARMA S.A.S. R.L. CRISTIAN CAMLIO RODRIGUEZ PANTOJA. C.C. 1085278058 | | | |
| Nit | 900238791-5 | | | |
| ¿Oferente plural? Si - No | NO | ¿Consortio o Union Temporal? | NA | |
| Integrantes | NA | | | |
| Requisitos habilitantes | Cumple | No cumple | No aplica | Observaciones |
| Formato 1 Carta de Presentación de la Oferta | X | | | |
| ¿Apoderado? Si - No | | | X | |

| | | | | |
|---|--|-----------------|-------------------------|--------------------------|
|  <small>HOSPITAL CIVIL DE QUILMES CORPORACIÓN SOCIAL DEL ESTADO</small> | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |

| | | | | |
|--|---------------|------------------|------------------|---|
| Anexo 4 – Pacto de Transparencia | | | X | |
| Certificado de existencia y representación | X | | | |
| Registro mercantil | | | X | |
| Capacidad jurídica | X | | | |
| Cédula del proponente o RL y/o integrantes oferente plural | X | | | |
| Formato 2 Documento conformación proponente plural | | | X | |
| Antecedentes | | X | | No presenta los antecedentes requeridos en el numeral que se relaciona en el numeral 3.2. CAPACIDAD JURÍDICA, de los Términos de Referencia. |
| Formato 6 Seguridad social | X | | | |
| Garantía de seriedad de la oferta \$250.000.000,00 | X | | | |
| Ficha técnica | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Anexo 1 – Ficha Técnica | X | | | |
| Experiencia | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Formato 3 Experiencia (UNSPSC - Cuantía) | X | | | |
| RUP | X | | | |
| Soportes de experiencia | | X | | El proponente pretende acreditar el contrato No. 58 del RUP, celebrado con una entidad privada. Al respecto no cumple lo dispuesto en el numeral 3.5.7.PARA CONTRATOS ENTRE PARTICULARES, en cuanto acreditar de experiencia entre particulares, el Proponente deberá aportar adicionalmente alguno de los documentos que se describen a continuación "Certificación de facturación expedida con posterioridad a la fecha de terminación del contrato emitida por el revisor fiscal o |



| | | | | |
|--|---------------|------------------|------------------|--|
| | | | | <p>contador público del Proponente que acredita la experiencia, según corresponda, con la copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente, expedido por la Junta Central de Contadores, o los documentos equivalentes que hagan sus veces en el país donde se expide el documento del profesional".</p> <p>Se advierte que para efectos de la subsanación debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el numeral 3.5.9 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS FRENTE AL PRESUPUESTO OFICIAL, de los términos de Referencia.</p> |
| Capacidad financiera y organizacional (Matriz 2) | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Liquidez $\geq 1,2$ | 1,67 | | | |
| Nivel de Endeudamiento $\leq 0,70$ | 0,51 | | | |
| Razón de Cobertura de Intereses $\geq 1,0$ | 6,75 | | | |
| Capital de trabajo \$825.000.000,00 | X | | | Reporta \$1.623.932.845,00 |
| Patrimonio \$625.000.000,00 | X | | | Reporta \$2.245.031.254,00 |
| Rentabilidad sobre Patrimonio $\geq 0,02$ | 0,54 | | | |
| Rentabilidad del Activo $\geq 0,01$ | 0,26 | | | |
| Otros | Cumple | No cumple | No aplica | |
| Formato 10 Factores de desempate | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Formato 11 Autorización para el tratamiento de datos personales | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Formato 12 Acreditación de emprendimientos y empresas de mujeres | | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |

| | | | | |
|---|--|-------------------|--------------------------------|---------------------------------|
|  <small>HOSPITAL CIVIL DE EQUINOS</small> | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 | Revisión : 17/03/2023 |

| | | | |
|--------------------------------------|--|---|---|
| Formato 13 Acreditación de Mipyme | | X | No se trata de un requisito habilitante, sino facultativo del proponente. |
| Resultado | | | |
| Oferta habilitada | | | |
| Oferta no habilitada (debe subsanar) | | X | |
| Oferta rechazada | | | |


Ficha técnica.

| No. | Proponente | Observaciones |
|-----|--|--|
| 1 | FUERTES MEJIA MEDICAMENTOS YDISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S. Nit. 901565478 | El doctor Javier Yépez Córdoba, Líder del Servicios Farmacéutico del Hospital Civil E.S.E., deja constancia, que en el ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, el oferente no consigna de manera correcta las obligaciones No. 13 y 15, de acuerdo con la Ficha Técnica Proponente Definitiva, publicada en la web de la Entidad. El ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, debe diligenciarse de acuerdo con las especificaciones y obligaciones que la Entidad establece. |
| 2 | DISCOLMETS S.A.S. Nit. 828002423-5 | El doctor Javier Yépez Córdoba, Líder del Servicios Farmacéutico del Hospital Civil E.S.E., deja constancia, que en el ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, el oferente no consigna de manera correcta las obligaciones No. 13 y 15, de acuerdo con la Ficha Técnica Proponente Definitiva, publicada en la web de la Entidad. El ANEXO 1— FICHA TECNICA-PROPONENTE, debe diligenciarse de acuerdo con las especificaciones y obligaciones que la Entidad establece. |
| 3 | DISPOFARMA S.A.S. Nit. 900238791-5 | El doctor Javier Yépez Córdoba, Líder del Servicios Farmacéutico del Hospital Civil E.S.E., deja constancia, que una vez revisada la ficha técnica, la misma se encuentra conforme, por lo cual se emite concepto favorable que se entiende consignado en la presente acta. |

3. Recomendación del Comité de Contratación sobre la habilitación de los oferentes y sobre la adjudicación del contrato.



De acuerdo con la evaluación anterior, el Comité recomienda:

| No. | Proponente | Resultado | Observaciones |
|-----|--|---------------------------------|--|
| 1 | FUERTES MEJIA MEDICAMENTOS YDISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S. Nit. 901565478 | No habilitado- Debe subsanar | Se requiere al proponente para aclarar, complementar o subsanar lo que en el informe preliminar se establece como "No cumple". |

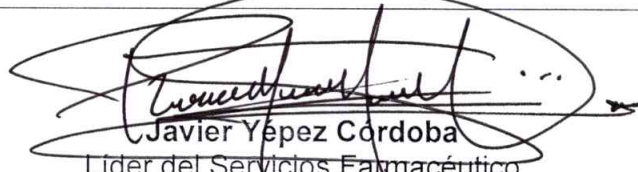
| | | | |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
|  HOSPITAL CIVIL DE IPIALES <small>HOSPITAL CIVIL DE IPIALES</small> | FORMATO PARA ELABORACIÓN DE ACTAS | FO- 2514 | |
| | | Versión: 1 | Vigencia: 17/03/2023 |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| 2 | DISCOLMETS S.A.S. Nit. 828002423-5 | No habilitado- Debe subsanar | Se requiere al proponente para aclarar, complementar o subsanar lo que en el informe preliminar se establece como "No cumple". |
| 3 | DISPOFARMA S.A.S. Nit. 900238791-5 | No habilitado- Debe subsanar | Se requiere al proponente para aclarar, complementar o subsanar lo que en el informe preliminar se establece como "No cumple". |

No siendo otro el motivo de la presente, se firma por quienes en ella intervinieron.

| | |
|---|--|
|  Luis Risaldo Enríquez Subgerente Administrativo (E). |  Claudia del Rosario Narváez B. Subgerente de Prestación de Servicios |
|  Gloria Hernández P.U. Gestión Financiera y Contable |  María Eugenia Rosero E. P.U. Recursos Físicos |
|  Jorge Armando Arciniegas Grijalba Líder Jurídico | |

Invitados.

| |
|--|
|  Javier Yépez Córdoba Líder del Servicios Farmacéutico Hospital Civil E.S.E. |
|--|

Revisó, Jorge Arciniegas - Líder- Oficina Jurídica Hospital Civil de Ipiiales E.S.E.
Elaboró, Esteban Villota Abogado-Oficina Jurídica Hospital Civil de Ipiiales E.S.E.