




HOSPITAL
UNIVERSITARIO

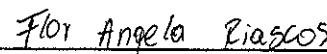
SUBSANACION DE REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 002--S.S.O.2021

REQUISITO	ASC INGENIERIA		
	CUMPLE	NO CUMPLE	OBERVACIONES
CAPACIDAD TÉCNICA			
Ficha técnica: El oferente deberá garantizar que cuenta con las condiciones establecidas en la ficha técnica para la prestación del servicio objeto del presente proceso.	X		
Certificación o acreditación de estar inscrito ante el Administrador del Sistema de Intercambios Comerciales (ASIC) y ante el Mercado de Energía Mayorista (MEM) para prestar el servicio público de comercialización de energía.	X		
EXPERIENCIA GENERAL Que el tiempo por el cual ha ejercido su proveeduría después de haber adquirido la personería y se haya registrado en el RUPS sea igual o superior a cinco (05) años. La misma se corroborará con el certificado de existencia y representación y con la certificación de registro en el RUPS. El oferente deberá acreditar experiencia mínima como contratista en la ejecución de cinco (05) contratos cuyo objeto de Contratación está codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) el siguiente código: ITEM CODIGO UNSPSC 1 8310180 Contratos iniciados, ejecutados y terminados y verificados en RUP. (Diligenciar Formato 5)			
EXPERIENCIA ESPECIFICA Adicionalmente el oferente deberá acreditar experiencia con un (01) contrato cuyo objeto sea prestación de servicio de energía a usuario No Regulado y cuya cuantía sea igual o superior a 400 S.M.M.L.V verificados en RUP. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA: Acreditación de la Experiencia específica: El contrato antes mencionado deberá ser acreditado mediante la presentación de la siguiente documentación: 1. Copia del Contrato y 2. Acta de Liquidación o 3. Certificación de Experiencia expedida por La Entidad o Empresa Contratante, en la cual deben encontrarse los datos requeridos en la presente solicitud simple de oferta. La certificación aportada como soporte debe contener la siguiente información: • Objeto. • Plazo. • Número del Contrato (en caso de que exista).	X		SUBSANA adjunta certificación de experiencia.

Verificado por:


Ing. LYNN MELODELGADO PABON
Profesional Universitario de Mantenimiento
Hospital Universitario Departamental de Nariño

Elaborado por:


Ing. FLOR ANGE LA RIASCOS
Tec. Operativo Mantenimiento
Hospital Universitario Departamental de Nariño