

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

**INFORME DE EVALUACIÓN DE REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA: EXPERIENCIA GENERAL
Y ESPECÍFICA**

15 DE MAYO DE 2023

SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 017-S.S.O.2023

OBJETO: "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, EMPLEADOS EN PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, VENTRALES Y DE ACCESO, DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E."

PROPUESTA UNICA											
PROPONENTE: UCIPHARMA SA											
REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES								
<p>EXPERIENCIA GENERAL: La actividad económica del oferente deberá estar relacionada con el objeto del contrato a celebrarse y el tiempo por el cual ha ejercido su proveeduría después de haber adquirido la personería deberá ser igual o superior a cinco (05) años. La misma se corroborará con el certificado de existencia y representación y/o registro mercantil.</p>	X										
<p>EXPERIENCIA ESPECIFICA: Acreditar cuatro (04) contratos en el suministro de dispositivos médicos relacionados al objeto contractual, cuya cuantía sea igual o superior al 50% del presupuesto oficial. Cada uno de los contratos aportados deberán estar codificados en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con mínimo 2 de los siguientes códigos:</p> <table border="1" data-bbox="203 1318 690 1480"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>CODIGO UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>42293100</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>42293400</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>42294900</td> </tr> </tbody> </table> <p>En caso de uniones temporales o consorcios, cualquiera de los integrantes podrá acreditar la experiencia requerida.</p> <p>Los contratos serán verificados en el RUP, contrato suscrito, iniciado, ejecutado, terminado y liquidado.</p> <p>La experiencia acreditada corresponde exactamente a la desarrollada por el oferente de manera directa, o como miembro de un consorcio unión temporal, o cualquier otra forma de asociación, se aceptará el valor de la experiencia afectada por el porcentaje de participación en la forma asociativa.</p>	No.	CODIGO UNSPSC	1	42293100	2	42293400	3	42294900	X		<p>1. El oferente aporta contrato No. 037-2013 suscrito con la ESE Hospital Occidente de Kennedy III Nivel. CUMPLE</p> <p>2. El oferente aporta contrato No. 018-15 suscrito con la ESE Hospital Occidente de Kennedy III Nivel. CUMPLE</p> <p>3. El oferente aporta contrato No. 299 de 2018 suscrito con la ESE San Rafael de Tunja. CUMPLE</p> <p>4. El oferente aporta contrato No. 202-2018 suscrito con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. CUMPLE</p>
No.	CODIGO UNSPSC										
1	42293100										
2	42293400										
3	42294900										

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
 Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
 www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



CO-SC-CER-448531



CO-SA-CER-442535



CO-OS-CER-440536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

Acreditación de la Experiencia específica:

Los contratos antes mencionado deberá ser acreditado mediante la presentación de la siguiente documentación:

1. Copia del Contrato o
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.

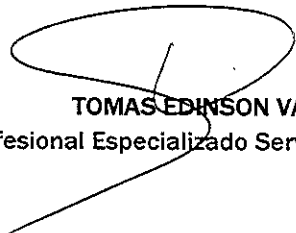
La certificación de experiencia se considera expedida bajo la gravedad del juramento y por tanto su contenido se desvirtúa con prueba en contrario.

La relación del (los) contrato(s) con los que se pretende acreditar la experiencia debe realizarse digitalizando el formato 6.

CONSOLIDADO EVALUACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD TECNICA)

No.	NOMBRES	RESULTADO VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD TECNICA)
01	UCIPHARMA SA	HABILITADO

San Juan de Pasto, Quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023).


TOMAS EDINSON VALENCIA
Profesional Especializado Servicio Farmacéutico


KAROL LIZETH CABRERA CHAMORRO
Profesional Universitario Área de la Salud
Químico Farmacéutico

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

