



**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

23 DE MAYO DE 2023

SOLICITUD SIMPLE DE OFERTAS 018-SSO-2023

OBJETO: "Contratar el suministro de suturas manuales y hemostáticos, para la atención de usuarios en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E."

PROPUESTA ÚNICA									
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 ESPECÍFICA: Acreditar dos (02) contratos en el suministro de dispositivos médicos relacionados al objeto contractual, cuya cuantía sea igual o superior al 100% 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" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>CODIGO UNSPSC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>42311600</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>42312200</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> <p>Acreditación de la Experiencia específica: 1. Copia del Contrato y</p>	No.	CODIGO UNSPSC	1	42311600	2	42312200		X	<p>1. El oferente aporta contrato No. 100-8-20088/2020 suscrito con la UPRES VALLE -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA. NO CUMPLE. El contrato aportado no tienen los códigos UNSPCS mínimos solicitados</p> <p>2. El oferente aporta contrato No. 435-MD-DGSM-DISAN-HONAC-2019 suscrito con EL HOSPITAL NAAL DE CARTAGENA. NO CUMPLE. El contrato aportado SOLO tiene UNO de los DOS códigos UNSPCS mínimos solicitados</p> <p>3. No llega copia de los contratos para demostrar la Experiencia Especifica, solo allega la Certificación de Experiencia expedida por La Entidad o Empresa Contratante. NO CUMPLE</p>
No.	CODIGO UNSPSC								
1	42311600								
2	42312200								

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-SS-CER442331



CO-SA-CER443025



CO-OS-CER442526





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



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

<p>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. (Diligenciar formato 6)</p>			
--	--	--	--

CONSOLIDADO EVALUACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD TECNICA)

No.	NOMBRES	RESULTADO VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES (CAPACIDAD TECNICA)
01	INTERCOMERCIAL MEDICA SAS	NO HABILITADO

San Juan de Pasto, veintitrés (23) de mayo de dos mil veintitrés (2023).



TOMAS EDINSON VALENCIA
Profesional Especializado Servicio Farmacéutico

Kcabreca

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

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



CO-50-CBR440511



CO-SA-CBR441506



CO-05-CBR440516

