



NIT 890980840-3

## INFORME PRELIMINAR DE EVALUACION

**Proceso:** SELECCIÓN ABREVIADA DE ENAJENACIÓN DIRECTA A TRAVÉS DE OFERTA EN SOBRE CERRADO Nro. 001 DE 2021  
**Objeto:** Enajenación de vehículos automotores de placas OMZ092 y OMK212 propiedad de la ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango  
**Fecha:** Febrero 2 de 2021

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

**1.1 Fundamento Legal.** De conformidad con lo establecido en el Estatuto contractual de la entidad, lo definido en los términos de referencia y la normatividad contractual general aplicable, se procede dentro del término establecido en el cronograma del proceso, a realizar el informe preliminar de evaluación.

**1.2 Objeto de la Contratación.** Enajenación de vehículos automotores de placas OMZ092 y OMK212 propiedad de la ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango

**1.3 Presupuesto Oficial.** La entidad definió un valor base total de oferta por los dos (2) vehículos automotores (**grupo único**) por la suma de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$94.300.000)**

### 2 PROCEDIMIENTO

**Fecha de apertura:** 27 enero de 2021  
**Fecha de cierre:** 2 de febrero de 2021  
**Hora de cierre:** 10:00 a.m.

Publicación de la invitación (<http://www.colombiacompra.gov.co/sistema-electronico-de-contratacion-publica> , <https://hospitalituango.gov.co/> ) desde el 25 de enero de 2021

#### 2.1 Presentaron oferta los siguientes proponentes:

No.	NOMBRE OFERENTE
1	JUAN JOSE ORREGO LOZANO

### 3 VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y REQUISITOS HABILITANTES

#### 3.1 Verificación de la capacidad Jurídica

De acuerdo con la verificación de los documentos establecidos en los términos de referencia y el análisis jurídico de la propuesta(s) que hace parte integral del presente informe elaborado por el comité, se concluye lo siguiente:



NIT 890980840-3

Proponente: Juan José Orrego Lozano – NIT 15.272.677

REQUISITO	REQUERIDO	APORTADO	HABILITADO	INHABILITADO	OBSERVACIONES
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA	N/A	N/A	N/A	N/A	
AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA AL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA O DE LAS SOCIEDADES PARA LA FIRMA DE LA PROPUESTA Y DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE	N/A	N/A	N/A	N/A	
CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	SI	SI	SI	NO	
CERTIFICADO ANTECEDENTES PENALES	SI	SI	SI	NO	
CERTIFICADO ANTECEDENTES RESPONSABILIDAD FISCAL	SI	SI	SI	NO	
CERTIFICADOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	N/A	N/A	N/A	N/A	
COPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	SI	SI	N/A	N/A	
COPIA REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT)	SI	SI	N/A	N/A	
CERTIFICACIÓN DE MULTAS Y SANCIONES	SI	SI	N/A	N/A	
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA - CONSIGNACIÓN DENTRO DEL TÉRMINO DEL 20% DEL VALOR BASE	SI	SI	N/A	N/A	
SOPORTE DOCUMENTAL PARA LA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA	N/A	N/A	N/A	N/A	
PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS	N/A	N/A	N/A	N/A	
DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION DE LA CONTADORA Y/O REVISORA FISCAL	N/A	N/A	N/A	N/A	
CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES	SI	SI	N/A	N/A	
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	SI	SI	N/A	N/A	
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	SI	SI	N/A	N/A	

"ENTRE TODOS CUIDAMOS TU SALUD"

CARRERA QUINDÍO N° 25 -54 TEL: 864 31 00 – 864 31 85

FAX 864 30 50 EXT. 201 EMAIL: notificacioneshospitalituanqo@gmail.com



NIT 890980840-3

**Nota.** El proponente presentó la propuesta dentro del plazo previsto por la entidad y cumplió con los requisitos establecidos en los términos de referencia.

#### **CONCLUSIONES VERIFICACIÓN JURÍDICA:**

La propuesta presentada cumple con las previsiones contenidas en los términos de referencia del proceso y por lo tanto, cumplen con la CAPACIDAD JURÍDICA y no hay lugar a requerirlos para subsanación o requisitos de este orden, razón por la cual, se encuentra habilitada legalmente para las fases siguientes del proceso.

De conformidad con lo anterior, se corre traslado del presente informe de verificación para que se formulen las observaciones u objeciones respectivas, dentro del término fijado en el cronograma del proceso.

Se adjunta Listado de asistencia



## REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: EM-F-024

Versión: 02

Fecha de Aprobación:  
26/08/2020

Página 1 de 1

**ACTIVIDAD:** Acta Recibo Propuestas y Apertura Sobre  
**RESPONSABLE:** Carlos Gutierrez - Subdirector Administrativo  
**FECHA:** Febrero 2 de 2021  
**OBJETIVO:** Recibir propuestas y Abrir sobres de Requisitos de las propuestas.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	PROCESO/UNIDAD FUNCIONAL	FIRMA
1	Johan Alexander Higuita	Técnico operativo	Johan Higuita
2	Diana Patricia Rodríguez	Director local de Salud	Diana Rodríguez
3	Luz Ismonia Gaura Sánchez	Servicio farmacéutico	Ismonia Gaura
4	Diego Calle	71315401 Calle	Diego Calle
5	Jose Javiera J	op M10	Jose Javiera
6	Carlos Gutierrez J	Administrativo	Carlos G.
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			