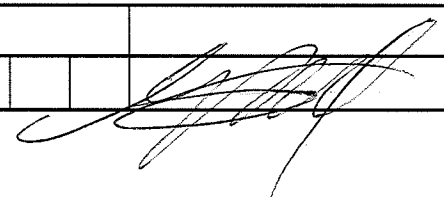
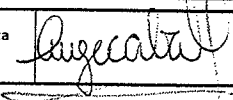
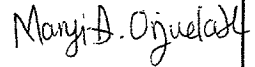


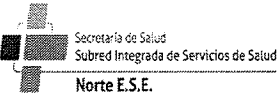
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	164-2020				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE FORMULAS INFANTILES Y ESPECIALES, NUTRICIONES ENTERALES, PARENTERALES Y COMPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE QUEMADOS, UCI NEONATAL, UCI PEDIÁTRICA Y UCI ADULTO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS – DISCOLMEDICA S.A.S NIT: 828.002.423-5	FARMAPOS LTDA NIT: 830.134.902-5	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA DEPOSITO DE DROGAS BOYACÁ NIT: 17.068.260-3
HABILITANTES JURÍDICOS	1. Carta de Presentación de la propuesta (Modelo Anexo No. 1 entregado por la Subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2.No Cumple Observación: En la carta de presentación de la propuesta entregada por el oferente no se evidencia el valor de la propuesta.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	2. Certificación de cumplimiento de parafiscales (modelo anexo No. 2 entregado por la Subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. Compromiso anticorrupción (modelo anexo No. 3 entregado por la Subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	4. Certificado de existencia y representación legal / Matricula Mercantil (Expedición no mayor a treinta (30) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2.No Cumple Observación: No se evidencia cámara de comercio	1. Cumple Observación:
	5. Fotocopia del Registro Unico Tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2.No Cumple Observación: No se evidencia RUT	1. Cumple Observación:
	6. Fotocopia del Registro Unico de Identificación Tributaria- RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2.No Cumple Observación: No se evidencia RIT	1. Cumple Observación:
	7. Fotocopia del documento de identidad del Representante Legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	8. Certificado de antecedentes - Procuraduría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA : 2 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
HABILITANTES JURÍDICOS	9. Certificado de antecedentes - Contraloría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	
	10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogotá del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: No se evidencia certificado de Personería del Representante Legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley Antitramites se procede a consultar e imprimir el mismo.	1. Cumple Observación:	
	11. Certificado de antecedentes judiciales del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: No se evidencia certificado de Judicial del Representante Legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley Antitramites se procede a consultar e imprimir el mismo.	1. Cumple Observación:	
	12. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas- Policía Nacional del Representante Legal, No mayor a treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: No se evidencia certificado de Medidas Correctivas del Representante Legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley Antitramites se procede a consultar e imprimir el mismo.	1. Cumple Observación:	
	13. Certificación Bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2.No Cumple Observación: No se evidencia certificación bancaria	2.No Cumple Observación: No se evidencia certificación bancaria	1. Cumple Observación:	
	14. Póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E. Nit. 900.971.006-4.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	1. Cumple Observación:	
	15. Registro único de proponentes -RUP. actualizada vigencia 2018. con información de cierre contable del año 2019.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2.No Cumple Observación: No se evidencia RUP	1. Cumple Observación:	
OBSERVACIONES: DISCOLMEDICA S.A.S NO CUMPLE: 1. En la carta de presentación de la propuesta allegada por el oferente no se evidencia el valor de la propuesta. 2. No se evidencia certificación bancaria. FARMAPOS LTDA NO CUMPLE: 1. No se evidencia camara de comercio. 2. No se evidencia RUT. 3. No se evidencia RIT. 4. No se evidencia certificación bancaria. 5. No se evidencia RUP.						
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:			KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTA SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1	
				PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		164-2020 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE FORMULAS INFANTILES Y ESPECIALES, NUTRICIONES ENTERALES, PARENTERALES Y COMPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE QUEMADOS, UCI NEONATAL, UCI PEDIÁTRICA Y UCI ADULTO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN SARLAFT		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS- DISCOLMEDICA SAS	FARMAPOS LTDA	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA/DEPOSITO DE DROGAS BOYACA
			NIT: 828.002.423-5	NIT 830.134.902-5	NIT:170.682.60-3
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
OBSERVACIONES: La propuesta de la empresa FARMAPOS LTDA NO CUMPLE con la verificación en el SARLAFT: No presenta formulario SARLAFT.					
*Se llevo a cabo la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT.					
*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT 25/11/2020			



 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CODIGO: AP-CT-F-61-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		164-2020 Subred Norte			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE FORMULAS INFANTILES Y ESPECIALES, NUTRICIONES ENTERALES, PARENTERALES Y COMPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION, UNIDAD DE QUEMADOS, UCI NEONATAL, UCI PEDIATRICA Y UCI ADULTO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DISCOLMEDICA S.A.S	DEPOSITO DROGAS BOYACA	FARMAPOS LTDA
			No. NIT: 828.002.423-5	No. NIT: 17.068.260-3	No. NIT: 830134902-5
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones de acuerdo al proceso adelantado)	FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS / REGISTRO INVIMA	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	CERTIFICADO BPM Y/O CERTIFICADO DE BODEGA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	INSCRIPCION PROGRAMA FARMACOVIGILANCIA	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	CONCEPTO TECNICO HIGIENICO SANITARIO	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	EXPERIENCIA (CONTRATOS CON OBJETO SIMILAR AL PRESENTE PROCESO)	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS			NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
OBSERVACIONES: El proponente DISCOLMEDICA no cumple dado que no aportaron fichas tecnicas/ registro INVIMA de los productos. El proponente FARMAPOS no cumple dado que no aportaron: fichas tecnicas/ registro INVIMA de los productos, inscripcioon Programa Farmacovigilancia y Experiencia.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		Angela Maria Cabal Perez. Profesional Unl. Nutricionista / Maryi Orjuela Herrera Nutricionista Noviembre 26 de 2020  			

	CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CÓDIGO: AP-CT-F-55-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 1		
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	164-2020 S.NTE	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE FORMULAS INFANTILES Y ESPECIALES, NUTRICIONES ENTERALES, PARENTERALES Y COMPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE QUEMADOS, UCI NEONATAL, UCI PEDIÁTRICA Y UCI ADULTO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DISCOLMEDICA SAS NIT. 828.002.423-5	FARMAPOS LTDA NIT. 830.134.902-5	DEPOSITO DE DROGAS BOYACÁ NIT. 17.068.260-3
1. JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURÍDICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
2. FINANCIERA	DOCUMENTOS FINANCIEROS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: NO SE EVIDENCIA DOCUMENTACIÓN FINANCIERA.	2. No Cumple Observación: NO SE EVIDENCIA DOCUMENTACIÓN FINANCIERA.	2. No Cumple Observación: NO SE EVIDENCIA DOCUMENTACIÓN FINANCIERA.
3. SARLAFT	DOCUMENTOS SARLAFT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
4. TÉCNICOS	DOCUMENTOS TÉCNICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente			
PUNTAJE TOTAL	Puntaje Asignado	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES: EN CADA UNA DE LAS EVALUACIONES.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:	ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN		