

Proceso No. **INVITACIÓN A COTIZAR 064-2020 S.NTE**

Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos

Objeto a contratar **SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 3100-2019, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS.**

**INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN**

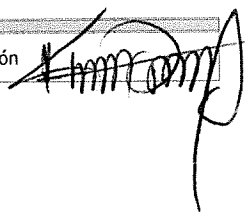
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                 |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | EVALUACION                                   |                                         |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| CRITERIO                                     | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                            | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | Proponente 1                                 | Proponente 2                            |
|                                              |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | INVERSIONES CAFUR IPS SAS                    | N/A                                     |
|                                              |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | NIT: 900.255.917-8                           | N/A                                     |
| FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA |                                                                                                                                                                                                                                        | (NA)                                                                                                                    |                                              |                                         |
| 1. HABILITANTES JURÍDICOS                    | a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred)<br>c) Certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses 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 | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 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 | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 3. certificado de existencia y representación legal / matrícula 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 | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 4. Registro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)                                                                                                                                                             | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div>      | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 5. fotocopia del registro único tributario - RUT                                                                                                                                                                                       | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 6. fotocopia del registro 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 | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 7. fotocopia 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 | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                              | 8. certificado antecedentes disciplinarios - 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 | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |

| CRITERIO                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                               | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACIÓN                |                      |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
|                           |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         | Proponente 1              | Proponente 2         |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         | INVERSIONES CAFUR IPS SAS | N/A                  |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         | NIT: 900.255.917-8        | N/A                  |
| 1. HABILITANTES JURÍDICOS | 9. certificado antecedentes - contraloría general de la república 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<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
|                           | 10. certificado antecedentes judiciales - 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<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
|                           | 11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. 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<br>Observación: | N.A.<br>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<br>Observación: | N.A.<br>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 | 1. Cumple<br>Observación: | N.A.<br>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 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<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |

**OBSERVACIONES:**
**EVALUADORES**

Nombre, cargo y firma Evaluador  
criterio Jurídico:

KATHERIN DAVILA MARIN/ Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

**SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT**

**INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No.064-2020**

**OBJETO: SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 3100-2019, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS.**

**1. VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT**

| DOCUMENTACION REQUERIDA                                              | INVERSIONES CAFUR IPS SAS NIT 900.255.917-8<br>NIT. 860.005.289-4                            |            |           |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|
|                                                                      | REPRESENTANTE LEGAL: JUAN FELIPE URREA<br>RODRIGUEZ CEDULA CIUDADANIA # 79'944'464<br>BOGOTA |            |           |
|                                                                      | MEDIO<br>MAGNETICO                                                                           | CUMPLE     | NO CUMPLE |
| Camara y Comercio                                                    | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Fotocopia de la cédula de ciudadanía                                 | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Fotocopia del RUT                                                    | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Manifestacion inhabilidades e incompatibilidades                     | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Pago de Parafiscales                                                 | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Responsables Fiscales - Contraloría General de la República          | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá        | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia       | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción                   | X                                                                                            | VERIFICADO |           |
| Formulario para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa       | X                                                                                            |            | X         |
| Información financiera                                               | X                                                                                            | X          |           |
| Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON                  | VERIFICADO                                                                                   | X          |           |

**INFORME EVALUACION SARLAFT**

La propuesta presentada por la Empresa que se relaciona a continuación **NO CUMPLE** con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT así:

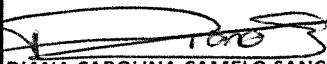
1.INVERSIONES CAFUR IPS SAS NIT 900.255.917-8: Numeral 4: Información financiera, el valor de los egresos no operacionales y el total del pasivo no coincide con los soportes.

\*Se llevo a cabo la verificación de los soportes y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte.

\*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

FECHA: 24/04/2020

Reviso:

  
**DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ**  
 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO  
 SARLAFT

Calle. 66 No.15 - 41  
 Tel.: 4431790  
 www.subrednorte.gov.co  
 Info: Línea 195

Elaboró:

  
**ASTRID TERESA RUSSI GUARIN**  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
 SARLAFT

|                                                                                   |                                                                                  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                  | CODIGO : AP-CT-F-07-03 |
|                                                                                   |                                                                                  | VERSION : 3            |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | PAGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                   |                                                                                  | FECHA : 11/10/2017     |

**INFORMACIÓN DEL PROCESO**

|                    |                                  |
|--------------------|----------------------------------|
| <b>Proceso No.</b> | INVITACION A COTIZAR No.064 2020 |
|--------------------|----------------------------------|

|                  |                                                          |                                                             |                                             |                                                  |                                              |
|------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Modalidad</b> | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) | A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar | B. <input type="checkbox"/> Evento Especial | C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública | D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |
|------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|

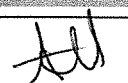
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objeto a contratar</b> | SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE. EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 3100-2019, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS. |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

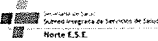
**INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN**

| CRITERIO                 | DESCRIPCIÓN                                                                         | CÓMO EVALUAR                                                                    | EVALUACIÓN                                                                             |                                                                 |                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
|                          |                                                                                     |                                                                                 | Proponente 1                                                                           | Proponente 2                                                    | Proponente 3                                                    |
|                          |                                                                                     |                                                                                 | INVERSIONES CAFUR IPS SAS                                                              |                                                                 |                                                                 |
|                          |                                                                                     |                                                                                 | No. NIT:<br>900255917-8                                                                | No. NIT:                                                        | No. NIT:                                                        |
| HABILITANTES FINANCIEROS | Presentación de la totalidad de documentos solicitados                              | 1. Doc. de Identif. Contador Público<br>2. Tarjeta Profesional Contador Público | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                 | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:               | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:               |
|                          | Índice de Ilquidez<br>Mayor o Igual a 1.5                                           | IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE                                                    | <input type="text" value="2. No Cumple"/><br>Observación:<br>Resultado: 0.94           | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:<br>Resultado: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:<br>Resultado: |
|                          | Nivel de Endeudamiento<br>Menor o Igual a 0.60                                      | NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL                                                | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:<br>Resultado: 0.50              | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:<br>Resultado: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:<br>Resultado: |
|                          | Capital de Trabajo<br>Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso | CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE                                                    | <input type="text" value="2. No Cumple"/><br>Observación:<br>Resultado: \$-288.598.766 | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:<br>Resultado: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación:<br>Resultado: |

**OBSERVACIONES:** Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2019 anexos a la propuesta; El proponento solo cumple con un indicador financiero nivel de endeudamiento en los otros dos indicadores no cumple.

**EVALUADORES**

|                                                             |                                 |                                    |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:</b> | CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ | PROF. ESPECIALIZADO - CONTABILIDAD |  |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CODIGO: AP-C1-F-07-03<br>VERSION: 3<br>PAGINA: 1 DE 3<br>FECHA: 11/10/2017 |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E SE<br>GERENCIA DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| Proceso No.: INVITACIÓN A COPIAR No. 064-2020-S.NTE                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| Modalidad: (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                               | A <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Copiar      B <input type="checkbox"/> Evento Especial      C <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública      D <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| Objeto a contratar: SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 3100-2019, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS. |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                   | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                    | EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Proponente 2                                                               | Proponente 3 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 | INVERSIONES CAFUR IPS S.A.S.<br><br>NIT: 900.255.918-6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                            |              |
| <b>1. TÉCNICOS</b><br>(Marque o las descripciones de los criterios técnicos y/o de experiencia en la presentación de la oferta, de acuerdo a lo que se requiere en el presente proceso de selección)                                                                                                | 1. FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN LOS ESTUDIOS PREVIOS                                                                                                                       | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                              | <b>NO CUMPLE:</b> El proponente presenta ficha técnica de los equipos: digitalizador, Equipos de Rayos X Convencional, Tomógrafo y Arco en C. Sin embargo, no presenta ficha técnica del sistema "PACS- RIS"<br><br><b>* DIGITALIZADOR DE IMÁGENES (2):</b><br>1. Digitalizador Marca Agfa Modelo: CR30- XM2<br>2. Digitalizador marca Fujifilm, modelo: PRIMA T2<br><br><b>* EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL (1)</b><br>Marca: Americomp, modelo: F280<br><br><b>* TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO (1)</b><br>Marca: GENERAL ELECTRIC, Modelo: Revolution ACTs<br><br><b>* ARCO EN C (2):</b><br>1. Arco en C marca GMS, Modelo: KMC 650<br>2. Arco en C, marca: GENERAL ELECTRIC, Modelo: BRIVO QEC 785 | .....                                                                      | .....        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2. CERTIFICADO (S) DEL REGISTRO INVIMA DE LOS BIENES OFRECIDOS SEGÚN LOS DECRETOS 4725 DE 2005, 4957 DE 2007                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                              | <b>CUMPLE:</b><br><br><b>* DIGITALIZADOR DE IMÁGENES (2):</b><br>1. Digitalizador Marca Agfa Modelo: CR30- XM Registro sanitario: 2014DM-0011472<br>2. Digitalizador marca Fujifilm, modelo: PRIMA T2, Registro Sanitario: 2011DIA-0007271<br><br><b>* EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL (1)</b><br>Marca: Americomp, modelo: F280, Registro Invima: 2009EBC-0004414<br><br><b>* TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO (1)</b><br>Marca: GENERAL ELECTRIC, Modelo: Revolution ACTs, Registro Invima: 2017EBC-0016443<br><br><b>* ARCO EN C (2):</b><br>1. Arco en C marca GMS registro Invima: 2009EBC-0004125<br>2. Arco en C, marca: GENERAL ELECTRIC, registro Invima: 2009EBC-0003260                         | .....                                                                      | .....        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CERTIFICACIONES QUE SOPORTEN SU EXPERIENCIA DE MÍNIMO 2 AÑOS EN EL ALQUILER DE EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS                                                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                              | <b>CUMPLE:</b> El proponente presenta tres certificaciones cuya experiencia el objeto a contratar es superior a 5 años                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | .....                                                                      | .....        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4. HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS OBJETO DE LA PRESENTA INVITACIÓN CON TRAZABILIDAD DESDE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO, REPARACIONES MANTENIMIENTO CORRECTIVOS, MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS, HASTA LA FECHA EN QUE INGRESE A LA UNIDAD DE ATENCIÓN, EN CASO DE SER EQUIPO USADO | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                              | <b>CUMPLE:</b><br><br><b>* DIGITALIZADOR DE IMÁGENES (2):</b><br>1. Digitalizador Marca Agfa Modelo: CR30- XM Serie: 2757<br>2. Digitalizador marca Fujifilm, modelo: PRIMA T2, serie: 36662063<br><br><b>* EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL (1)</b><br>Marca: Americomp, modelo: F280, Serie: CH101-0304<br><br><b>* TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO (1)</b><br>Marca: GENERAL ELECTRIC, Modelo: Revolution ACTs, Serie: 422038G0<br><br><b>* ARCO EN C (2):</b><br>1. Arco en C, marca GMS Serie: 747230403153-1A<br>2. Arco en C, marca: GENERAL ELECTRIC, Serie: B3SS1800123                                                                                                                           | .....                                                                      | .....        |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                            |              |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               | Luisa Fdz. Castiblanco C.                                                                                                                                                                                       | Ingeniera Biomecánica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                            |              |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               | Royer A. Sutanema Cortes                                                                                                                                                                                        | Gestor Ingeniería Biomecánica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                            |              |