

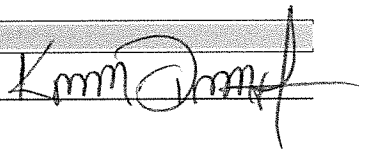
EVALUACIÓN DE PROPOSTAS				
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR 070-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	CONTRATAR LOS INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS QUE QUEDARON DESIERTOS DE LA INVITACION A COTIZAR 042-2019 PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS Y QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	N/A
			NIT: 901112882-9	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) 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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	N/A
			NIT: 901112882-9	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 Observación:	N.A. 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 Observación:	N.A. 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 Observación: No allega antecedentes de la Personería de la Entidad y del Representante legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación	N.A. Observación:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	12. 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 Observación:	N.A. Observación:
	13. 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	N.A. Observación:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:
EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador
criterio Jurídico:

YULY KATERIN 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

INVITACION A COTIZAR No. 070-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No. 070-2019

OBJETO: SE REQUIERE LOS INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS QUE QUEDARON DESIERTOS EN LA INVITACION A COTIZAR 42/2019 PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS Y QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. EN TODAS SUS SEDES.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1.BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A.S NIT 901.112.882-9		
	REPRESENTANTE LEGAL: LUZ MARINA ESPINOSA MORENO CC#43'505.953 MEDELLIN		
	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	X	X	
Pago de Parafiscales	X	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	X	X	
Camara y Comercio	X	X	
Fotocopia del RUT	X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía / Extranjería	X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	X	X	
Formulario para el Conocimiento del cliente o contraparte- Empresa	X	X	
Información financiera	X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU / CLINTON	VERIFICADO	X	

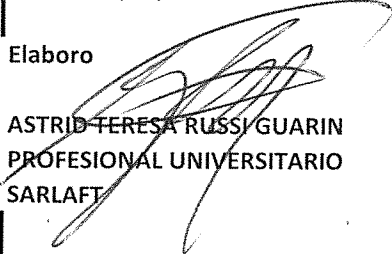
OBSERVACION: LA INFORMACION REGISTRADA EN LOS FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE/ CONTRAPARTE CUENTAN CON LA GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE MANEJO DE LA INFORMACION DE QUE TRATAN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012

INFORME EVALUACION SARLAFT

La propuesta presentada por el oferente: 1.BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A.S NIT 901.112.882-9; CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT

FECHA: 23/05/2019

Elaboro


 ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO
 SARLAFT

Calle. 66 No.15 - 41

Tel.: 4431790

www.subrednorte.gov.co

Info: Línea 195

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

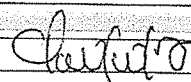
Proceso No. 70/2019

Modalidad [Marque con una X dependiendo la modalidad de selección]

A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos

Objeto a contratar SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS Y QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EN TODAS SU SEDES

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A.S		
			No. NIT: 901.112.881-9	No. NIT:	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(N/A)			
3. TÉCNICOS (fijados a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CON LA OFERTA SE DEBE ALLEGAR REGISTRO INVIMA DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	2. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CERTIFICACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO (CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	3. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR EL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCEPM O CONCEPTO TÉCNICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	4. ADJUNTAR LAS FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS A OFERTAR.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	5. EL OFERENTE DEBE CERTIFICAR EL NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE TECNOLÓGICA.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	6. El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de tener en la Ciudad de Bogotá y/o Cundinamarca bodega o controla con operador logístico de almacenamiento y distribución que cumple con los requerimientos exigidos por entidades competentes para su funcionamiento y soporte capacidad de entrega (tal cual debe anexar documental), indicando datos de ubicación de la misma como son: Dirección, Teléfono, Correo electrónico, persona de contacto y vehículos de distribución	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES:					
Nombre, cargo y firma Evaluador: Jefe Técnico:		JENNY MARCELA MUÑOZ CUERO.			

EVALUACIÓN ECONÓMICA DE PROPUESTAS

CODIGO : AP-CT-F-07-03

VERSION : 3

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 11/10/2017

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. INVITACIÓN A COTIZAR No. 70-2019 S.NTE

Modalidad A. ☒ Invitación a Cotiza B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos

Objeto a contratar SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS MEDICO - QUIRURGICOS QUE QUEDARON DESIERTOS DE LA INVITACION A COTIZAR 42/2019 PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS Y QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EN TODAS SU SEDES

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

				PRECIO No.1				PRECIO No.2				PRECIO No.3			
				BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A.S.											
Ítem	Nombre / Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
1	VITRECTOR DE ALTA VELOCIDAD 23	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
2	GAS PARA RETINA	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
3	ACEITE PESADO PARA RETINA DENSIRON 68	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 650.000	\$ -	\$ 650.000	\$ 650.000								
4	CANULA DE LEWICKY	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
5	PINZA DE BONN 0.12mm 1X2 DIENTES CON PLATAFORMA DE 5mm, MANGO PLANO. LONGITUD TOTAL DE 100mm. UTILIZADA PARA AGARRAR TEJIDO	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
6	PINZA MACPHERSON ANGULADA 12mm, DESDE LA PUNTA A LA CURVA. EJE CONICO HASTA 0,175mm. MANGO PLANO. LONGITUD TOTAL DE 100mm. SE UTILIZA PARA IMPLANTAR LENTES INTRAOCULARES	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
7	PINZA DE RELOJERO. PINZA RECTA No.3 MANGO PLANO. LONGITUD TOTAL 100mm	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
8	PORTA AGUJAS (BARRAQUER) MORDAZA CURVA DE 6mm. LONGITUD TOTAL DE 120mm. CON BLOQUEO. SE UTILIZA PARA SUJETAR LA AGUJA Y REALIZAR VARIOS TIPO DE SUTURA	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
9	BLEFAROSTATO CON TORNILLO (LIBERMAN) HOJA SOLIDA, AMPLIACION CONTROLADA POR TORNILLO	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
10	PINZA DE CAPSULORREXIS (UTRATA) PUNTA DE CISTITOMO, RECTA DE 11mm DE LONGITUD. MANGO PLANO. LONGITUD TOTAL 100mm. DISEÑADA PARA INCISIONES DE 1.8mm	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
11	VANNAS SCISSORS	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								
12	Marcador Osher25 ga.	UNIDAD	A DEMANDA		\$ -	\$ -	\$ -								

Item	Nombre / Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	IVA	Valor Unitario	Valor Total	Valor Unitario	Valor Total	IVA	Valor Unitario	Valor Total
13	Españolas expandidas	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
14	Rotador de Núcleo	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
15	OSHER TERMODOT MARKER 25GA, FINE TIP	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
16	GRAPE FULL BODY APERTURE 140 CM L 244 CM W	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
17	MARKING PAD GENTIAN VIOLET FLAT	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
18	SPONGE 400122 KERACEL 20PK CHAYETT RING	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
19	PHACO GUIDE 20MM L 2.75MM W	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
20	LASIK EXPANDED SPEAR	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
21	NUCLEUS ROTATOR 45DEG 9MM	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
22	Visitec® I-Ring Pupil Expander	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
23	SPONGE 400106 20PK CORNEAL LIGHT SHIELD	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
24	DEVICE 221262 ERASER 4PK 20G ACTIVE ASP	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
25	DEVICE 221267 ERASER 5PK 25G STRAIGHT	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
26	SLIT KNIFE 2.75MM ANGL SNGL BEV W/SAFETY	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
27	SLIT KNIFE ANGL DBL BEVEL	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
28	KNIFE 55 DEG BEV UP MATTIE CRESCENT S/SU	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
29	CANULA BLAKFLUSH SINGLE-USE 23GA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 184,000	\$ 34,960	\$ 218,960	\$ 218,960								
30	LENTE INTRAOCULAR ESCLERAL DE	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
31	LLAVE REUSABLE PARA TIP DE ULTRASONIDO	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
32	SOLUCION OFTALMICA HIALURONATO	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 103,050	\$ -	\$ 103,050	\$ 103,050								
33	BANDA CIRCULAR ESTILO 240	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 47,100	\$ -	\$ 47,100	\$ 47,100								
34	CONFORMADORES	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
35	PAPEL REGLA PAQUIMETRO	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
36	SET RETRACTORES DE IRIS	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 197,250	\$ 37,478	\$ 234,728	\$ 234,728								
37	KIT DE FACOEMULSIFICADOR	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 320,000	\$ 60,800	\$ 380,800	\$ 380,800								
38	KIT DE RETINA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
39	15 GRADOS RECTO BEAVER XSTAR	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
40	EXTRACTOR DE ACEITE DE XILICONA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
41	IMPLANTE VALVULAR DE AHMED	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								
42	LENTES DE CAMARA ANTERIOR TODAS LAS DIOPTRIAS	UNIDAD	A DEMANDA	\$ -	\$ -	\$ -	-								

Ítem	Nombre / Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total				
43	JERINGAS DE 20 CC PARA EXTRACCION DE XILICON	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 11.600	\$ -	\$ 11.600	\$ 11.600												
44	CANULAS IRRIGACION DESECHABLE 40*22 MM 27 G	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 585.198	\$ -	\$ 585.198	\$ 585.198												
				TOTAL PROPUESTA No.1				\$ 2.231.436		TOTAL PROPUESTA No.2						TOTAL PROPUESTA No.3			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1					Proponente 2					Proponente 3						
			BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A.S.					0					0						
			No. NIT: 901.112.882					No. NIT: 860.001.911-1					No. NIT: 890.940.259-2						
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			22/05/2019 14:44					02/04/2019 14:39					02/04/2019 11:15						
4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta		Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 2.231.436					\$ -					\$ -						
			Puntaje Asignado					Puntaje Asignado					Puntaje Asignado						
			N/A					N/A					N/A						
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			N/A					N/A					N/A						
OBSERVACIONES: LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO ES LA No. 952 POR VALOR DE \$ 5.000.000. SE EVALÚAN ECONÓMICAMENTE A LOS PROPONENTES HABILITADOS JURÍDICA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE. EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO SUPERA EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA ESTE PROCESO.																			
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS		Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	N/A					N/A					N/A						
EVALUADORES																			
Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:			ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA					PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS											