

INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No. 073-2019 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	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES 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
			SUMPHARMA SA	N/A
			NIT:900377848-1	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:

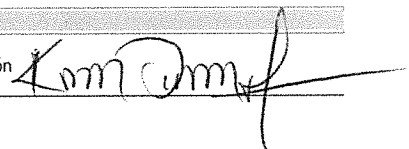
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			SUMPHARMA SA	N/A
			NIT:900377848-1	N/A
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N.A.
			Observación:	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	N.A.
			Observación:	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	N.A.
			Observación:	Observación:
	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	N.A.
			Observación:	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.	N.A.
			Observación:	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
INVITACIÓN A COTIZAR No. 097-2019
INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No 097.-2019

OBJETO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1. SUMPHARMA SA NIT: 900.377.848-1		
	REPRESENTANTE LEGAL: HERNANDO MUÑOZ PEÑA CC. 79346023		
	MEDIO FISICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	FOLIO 2 PROPUESTA	X	
Registro de Parafiscales	FOLIO 3 PROPUESTA	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	FOLIO 4 PROPUESTA	X	
Camara y Comercio	FOLIO 5 AL 6 PROPUESTA	x	
Fotocopia del RUT	FOLIO 7 PROPUESTA	x	
Fotocopia del RIT	FOLIO 8 PROPUESTA	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	FOLIO 9 PROPUESTA	X	
Certificado Antecedentes Fiscales- Procuraduría General de la Nación	FOLIO 10 al 11 PROPUESTA	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	FOLIO 12 AL 13 PROPUESTA	X	
Certificado Antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	FOLIO 14 AL 15 PROPUESTA	X	
Certificado Antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	FOLIO 21 PROPUESTA	X	
Formato Conocimiento del cliente o contraparte- empresa	FOLIO 18 AL 20 PROPUESTA	X	
Información Financiera	FOLIO 21 AL 23 PROPUESTA	x	
Verificación en lista vinculante de la ONU-CLINTON		X	

RESERVACION: 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 propuestas presentada por el oferente:

1. SUMPHARMA SA NIT 900.377.848-1, CUMPLE con la verificacion de documentacion requerida en el SARLAFT.

Fecha de la evaluacion : 26 JUNIO de 2019

Revisó:

ORIGINAL FIRMADO
 DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
 SARLAFT

Elaboro:


 MONICA LILIANA SALAZAR ÑUSTES
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO
 SARLAFT

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	073 - 2019 S.NTE
--------------------	------------------

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

CONTRATACION DIRECTA

Objeto a contratar	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

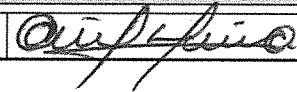
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			SUMPHARMA S.A		
			No. NIT: 900.377.848-1	No. NIT:	No. NIT:
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1-Certificación de Vital no disponible para el medicamento Dantrolene	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple OBSERVACION: El medicamento dantrolene se encuentra dentro del listado de medicamentos vitales no disponibles con fecha 24/01/2019 publicado por el INVIMA	OBSERVACION:	OBSERVACION:
	2-Los fabricantes de medicamentos deberán presentar certificado de Buenas Practicas de Manufactura Vigente.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. OBSERVACION:	OBSERVACION:	OBSERVACION:
	3- Se deberán presentar los documentos técnicos que permitan verificar el funcionamiento legal del establecimiento acorde con su naturaleza.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple OBSERVACION: Presenta CCAA vigente hasta junio 2020, con actividad autorizada ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS A CONDICIONES DE TEMPERATURA AMBIENTE. El objeto de la presente invitación es SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, para lo cual no se allegó la documentación pertinente que permita establecer que el oferente está autorizado para este tipo de insumos (medicamentos)	OBSERVACION:	OBSERVACION:
	4-Para distribuidores mayoristas deberán presentar cartas de distribuidor autorizado por el laboratorio que ofrece 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 OBSERVACION: Sujeto a revision item a item	OBSERVACION: Sujeto a revision item a item	OBSERVACION: Sujeto a revision item a item

Objeto a contratar	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

	5- Los ítems ofertados deberán corresponder a los principios activos, concentraciones y formas farmacéuticas solicitadas, se calificarán como NO HABILITADOS, las SUSTITUCIONES que a modo propio realice el oferente a los ítems, en caso de suceder esta sustitución el oferente en caso de ser habilitado deberá cumplir con el ítem solicitado.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple OBSERVACION: NO PRESENTA FICHA TECNICA DEL PRODUCTO OFERTADO	OBSERVACION:	1. Cumple OBSERVACION:
	6- Se deberá presentar constancia de inscripción a la Red Nacional de Farmacovigilancia	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple OBSERVACION: NO PRESENTA DOCUMENTACION SOLICITADA	1. Cumple OBSERVACION:	OBSERVACION:

EVALUADORES			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	GLORIA ANDREA PANESSO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO- DIRECCION ADMINISTRATIVA QUIMICA FARMACEUTICA	<i>Gloria Panesso</i>
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:			

				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.				CONTRATACIÓN DIRECTA No. 97-2019															
Modalidad				A. ☐ Invitación a Cotizar				B. ☐ Evento Especial				C. ☐ Convocatoria Pública				D. ☒ Otros mecanismos			
Objeto a contratar				SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (DANTROLENE) PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.															
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN																			
				PRECIO No.1				PRECIO No.2				PRECIO No.3							
				SUMPHARMA S.A.															
Item	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	DANTROLENE SODICO POLVO LIOFILIZADO X 20MG	FRASCO VIAL	1	\$ 6.960.000		\$ 6.960.000	\$ 6.960.000												
TOTAL PROPUESTA No.1							\$ 6.960.000	TOTAL PROPUESTA No.2					TOTAL PROPUESTA No.3						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1				Proponente 2				Proponente 3								
			SUMPHARMA S.A.				0				0								
			No. NIT: 900.377.848-1																
			21/06/2019 12:00																
4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta			\$ 6.960.000				\$ -				\$ -								
			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. 982 POR VALOR DE \$ 6.840.000 EL OFERENTE SUMPHARMA S.A. NO CUMPLE CON LAS EVALUACIONES SARLAFT, TÉCNICA NI ECONÓMICA. EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA 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											

CONSOLIDADO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

CODIGO : AP-CT-F-07-03
VERSION : 3
PAGINA : 1 DE 3
FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. CONTRATACIÓN DIRECTA No. 97-2019
Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad) A. ☐ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☒ Otros mecanismos
Objeto a contratar SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (DANTROLENE) PARA LOS PACIENTES 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
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			SUMPHARMA S.A. No. NIT: 900.377.848-1 21/06/2019 00:00		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	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:					
2. HABILITANTES FINANCIEROS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	 Observación:	 Observación:	
OBSERVACIONES:					
3. HABILITANTES 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:	 Observación:	 Observación:	
OBSERVACIONES:					
4. HABILITANTES 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: Observaciones en Evaluación Técnica	 Observación:	 Observación:	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS		N/A			
OBSERVACIONES:					
5. HABILITANTES ECONÓMICOS	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: Observaciones en Evaluación Económica	 Observación:	 Observación:	
	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 6.960.000			
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		N/A			
OBSERVACIONES:					
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			

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma del Evaluador que consolida las evaluaciones: ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN COMPRAS

Andrés Mojica