

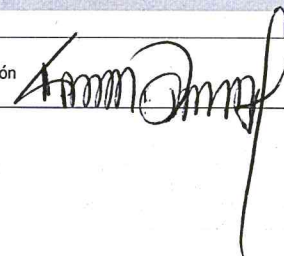
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                               |                               |                                |  |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--|
| Proceso No.                                  | INVITACION A COTIZAR 016-2020 S.NTE                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                               |                               |                                |  |
| Modalidad                                    | (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"/> Otros mecanismos           C. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |                                                                                                                         |                               |                               |                                |  |
| Objeto a contratar                           | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS COMPATIBLES CON DESFIBRILADORES DE DIFERENTES MARCAS, PARA LAS DIFERENTES 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                   |  |
|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         | CIBERMEDICAL LTDA             | HOSPITECNICA S.A.S            | INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA |  |
|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         | NIT: 830080474-0              | NIT: 830131869-6              | NIT: 830501223-7               |  |
| 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 | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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.<br><br>Observación:      | N.A.<br><br>Observación:      | N.A.<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación:  |  |

| CRITERIO                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACION        |                    |                                |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------|
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | Proponente 1      | Proponente 2       | Proponente 3                   |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | CIBERMEDICAL LTDA | HOSPITECNICA S.A.S | INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | NIT: 830080474-0  | NIT: 830131869-6   | NIT: 830501223-7               |
| 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         | 1. Cumple          | 1. Cumple                      |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                            |                   | 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         | 1. Cumple          | 1. Cumple                      |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                            |                   | 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         | 1. Cumple          | 1. Cumple                      |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                            |                   | Observación:       | 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         | 1. Cumple          | 1. Cumple                      |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                            |                   | Observación:       | 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         | 1. Cumple          | 1. Cumple                      |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                            |                   | Observación:       | 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 | N.A.              | N.A.               | N.A.                           |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                            |                   | 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. 016-2020**

**INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No.016-2020**

**OBJETO: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS COMPATIBLES CON DESFIBRILADORES DE DIFERENTES MARCAS, PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**

**VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT**

| DOCUMENTACION REQUERIDA                                              | CIBERMEDICAL LTDA NIT.<br>830.808.474-0                             |        |              | HOSPITECNICA SAS NIT<br>830.131.869-6                                 |        |              | INTERCOMERCIAL MEDICA<br>LTDA NIT 830.501.223-7                         |        |              |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|--------------|-----------------------------------------------------------------------|--------|--------------|-------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
|                                                                      | REPRESENTANTE LEGAL: FLOR<br>AZUCENA GARCIA MEDINA<br>CC#51'984.080 |        |              | REPRESENTANTE LEGAL: HUGO<br>HERNAN MENDIVELSO OJEDA<br>CC#91'261.903 |        |              | REPRESENTANTE LEGAL: LELYS<br>MIREYA MORALES RODRIGUEZ<br>CC#51'764.950 |        |              |
|                                                                      | MEDIO<br>MAGNETICO                                                  | CUMPLE | NO<br>CUMPLE | MEDIO<br>MAGNETICO                                                    | CUMPLE | NO<br>CUMPLE | MEDIO<br>MAGNETICO                                                      | CUMPLE | NO<br>CUMPLE |
| Oferta de Servicios                                                  | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Pago de Parafiscales                                                 | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción                   | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Camara y Comercio                                                    |                                                                     | X      |              |                                                                       | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Fotocopia del RUT                                                    | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Fotocopia de la cédula de ciudadanía                                 | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Responsables Fiscales - Contraloría General de la República          | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá        | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia       | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Formulario de Conocimiento del cliente o contraparte- empresa        | X                                                                   |        | X            | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Información financiera                                               | X                                                                   | X      |              | X                                                                     | X      |              | X                                                                       | X      |              |
| Verificación en lista vinculante de la ONU-CLINTON                   | VERIFICADO                                                          | X      |              | VERIFICADO                                                            | X      |              | VERIFICADO                                                              | X      |              |

**INFORME EVALUACION SARLAFT**

Las propuestas presentadas por los oferentes: NO CUMPLEN, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT así:

1. CIBERMEDICAL LTDA NIT. 830.808.474-0: No diligencia ciudad/país y fecha de diligenciamiento. No diligencia si realiza operaciones en moneda extranjera.

\*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.

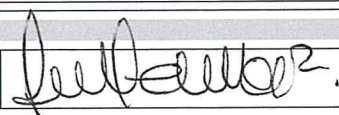
\*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

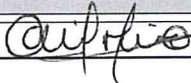
Fecha de la evaluación : 06/02/2020

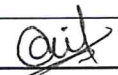
Elaboró:

ASTRID TERESA RUSSI GUARIN  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
SARLAFT

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

|                                                                                                                                                                                                                                          | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CODIGO : AP-CT-F-07-03                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VERSION : 3                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PAGINA : 1 DE 3                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         | FECHA : 11/10/2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Proceso No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                              | INVITACIÓN A COTIZAR No. 016-2020 S.NTE                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Modalidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                              | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)      A. <input type="checkbox"/> Invitación a Colizar      B. <input checked="" type="checkbox"/> Evento Especial      C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública      D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos  |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Objeto a contratar                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              | CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO INCLUIDO REPUESTOS DE LAS AUTOCLAVES MARCA MATACHANA PARA GARANTIZAR LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACION DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                  | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                                                                        | EVALUACIÓN                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Proponente 1                                                                                                            | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CIBERMEDICAL                                                                                                            | HOSPITECNICA S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NIT: 830.0080.474-0                                                                                                     | NIT: 830.131.869-6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NIT: 830.501.223-7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>1. TÉCNICOS</b><br><small>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)</small>                                                                                                                                      | 1. EL PROPONENTE DEBE PRESENTAR REGISTRO INVIMA DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS.                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE: El proponente presenta registro sanitario No. 2019DM-0020237 que ampara la marca Binmed y Fiad ecurdefipads     | CUMPLE: El proponente presenta registro sanitario No. 2011DM-0007821 que ampara la marca Fiad                                                                                                                                                                                                                                                 | CUMPLE: El proponente presenta registro sanitario No. 2016DM-0015069 que ampara la marca Schiller, No. 2011DM-0007821 que ampara la marca Fiad                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS OFERTADOS DONDE SE ESPECIFIQUE QUE CUMPLEN LOS CARACTERÍSTICAS Y COMPATIBILIDAD CON LA MARCA DE LOS DESFIBRILADORES SOLICITADOS. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                  | NO CUMPLE: El proponente solo presenta ficha técnica para los electrodos multifunción;<br>*Desfibrilador ZOLL ; Mseries | CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica para los siguientes electrodos multifunción:<br>*Desfibrilador ZOLL; Mseries<br>* Desfibrilador Shiller ; Fred Easy; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000<br>* Desfibrilador GENERAL ELECTRIC; RESPONDER 2000<br>* Desfibrilador GENERAL ELECTRIC; CARDIOSERV<br>* Desfibrilador INSTRAMED; CARDIOMAX | CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica para los siguientes electrodos multifunción:<br>*Desfibrilador ZOLL; Mseries<br>* Desfibrilador Shiller ; Fred Easy; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000<br>* Desfibrilador GENERAL ELECTRIC; RESPONDER 2000<br>* Desfibrilador GENERAL ELECTRIC; CARDIOSERV<br>* Desfibrilador INSTRAMED; CARDIOMAX |
| OBSERVACIONES: El proponente CIBERMEDICAL, solo presenta ficha técnica para los electrodos multifunción: *Desfibrilador ZOLL ; Series; ítem 9 y 10 de la presente invitación, los proponentes HOSPITECNICA S.A.S. y INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA, presentan fichas técnicas de todos los ítem de la presente invitación |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                              | Luisa Fernanda Castiblanco C                                                                                                                                                                                                                                                        | Ingeniera Biomédica                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    | <b>EVALUACIÓN ECONÓMICA DE PROPUESTAS</b><br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                                                             |                  |                      |                                                                                                | CODIGO : AP-CT-F-07-03<br>VERSION : 3<br>PAGINA : 1 DE 3<br>FECHA : 11/10/2017 |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|--------------------|-----------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|------|--|--|--|
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| Proceso No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    | INVITACIÓN A COTIZAR No. 016-2020 S.NTE                                                                                                                                                                      |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| Modalidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | A. <input checked="" type="checkbox"/> X                                                                                                                                                                     |                  | Invitación a Cotizar |                                                                                                | B. <input type="checkbox"/> Evento Especial                                    |                      | C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pú |                                                                  | D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos    |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| Objeto a contratar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS COMPATIBLES CON DESFIBRILADORES DE DIFERENTES MARCAS, PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      | <b>Proponente 1</b><br>INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA<br>NIT. 830.501.223-1                    |                                                                                |                      |                                             | <b>Proponente 2</b><br>HOSPITECNICA S.A.S.<br>NIT. 830.131.869-6 |                                                 |                      |                    | <b>Proponente 3</b><br>NIT. |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| Ítem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nombre / Descripción                               | Especificación Técnica                                                                                                                                                                                       | Unidad de Medida | Consum Promedio      | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO     | Desfibrilador Shiller ; Fred Easy ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000                                                                                                                                          | Unidad           | 2                    | \$ 220.000                                                                                     | \$ 41.800                                                                      | \$ 261.800           | \$ 261.800                                  | \$ 138.000                                                       | \$ 26.220                                       | \$ 164.220           | \$ 164.220         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO | Desfibrilador Shiller ; Fred Easy ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000                                                                                                                                          | Unidad           | 2                    | \$ 377.500                                                                                     | \$ 71.725                                                                      | \$ 449.225           | \$ 449.225                                  | \$ 212.000                                                       | \$ 40.280                                       | \$ 252.280           | \$ 252.280         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO     | Desfibrilador INSTRAMED ; CARDIOMAX                                                                                                                                                                          | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 238.000                                                       | \$ 45.220                                       | \$ 283.220           | \$ 283.220         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO | Desfibrilador INSTRAMED ; CARDIOMAX                                                                                                                                                                          | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 268.000                                                       | \$ 50.920                                       | \$ 318.920           | \$ 318.920         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO     | Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000                                                                                                                                                              | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 132.000                                                       | \$ 25.080                                       | \$ 157.080           | \$ 157.080         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO | Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000                                                                                                                                                              | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 179.000                                                       | \$ 34.010                                       | \$ 213.010           | \$ 213.010         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO     | Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV                                                                                                                                                                  | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 138.000                                                       | \$ 26.220                                       | \$ 164.220           | \$ 164.220         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO | Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV                                                                                                                                                                  | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 179.000                                                       | \$ 34.010                                       | \$ 213.010           | \$ 213.010         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO     | Desfibrilador ZOLL ; Mseries                                                                                                                                                                                 | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 145.000                                                       | \$ 27.550                                       | \$ 172.550           | \$ 172.550         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO | Desfibrilador ZOLL ; Mseries                                                                                                                                                                                 | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ 225.000                                                       | \$ 42.750                                       | \$ 267.750           | \$ 267.750         |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ELECTRODO PARA MARCAPASO TRANSVENOSO               | Compatibles con marca medtronic modelo 5388 y Osypka                                                                                                                                                         | Unidad           | 2                    | \$ 275.000                                                                                     | \$ 52.250                                                                      | \$ 327.250           | \$ 327.250                                  | \$ -                                                             | \$ -                                            | \$ -                 | \$ -               |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      | TOTAL PROPUESTA No.1                                                                           |                                                                                |                      |                                             | \$ 3.656.275                                                     |                                                 |                      |                    | TOTAL PROPUESTA No.2        |     |                                                                                       |                  | \$ 2.206.260 |  |  |  | TOTAL PROPUESTA No.3 |  |  |  | \$ - |  |  |  |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                    | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                  |                  |                      | CÓMO EVALUAR                                                                                   |                                                                                |                      | Proponente 1                                |                                                                  |                                                 |                      | Proponente 2       |                             |     |                                                                                       | Proponente 3     |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      | INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA              |                                                                  |                                                 |                      | NIT. 830.131.869-6 |                             |     |                                                                                       | NIT.             |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    | FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA                                                                                                                                                                 |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      | 3/02/2020 11:33                             |                                                                  |                                                 |                      | 3/02/2020 12:11    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    | 4. ECONÓMICOS<br>Valor de la propuesta                                                                                                                                                                       |                  |                      | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente |                                                                                |                      | \$ 3.656.275                                |                                                                  |                                                 |                      | \$ 2.206.260       |                             |     |                                                                                       | \$ -             |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    | MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS                                                                                                                                                            |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      | Puntaje Asignado                            |                                                                  |                                                 |                      | Puntaje Asignado   |                             |     |                                                                                       | Puntaje Asignado |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      | N/A                                         |                                                                  |                                                 |                      | N/A                |                             |     |                                                                                       | N/A              |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      | N/A                                         |                                                                  |                                                 |                      | N/A                |                             |     |                                                                                       | N/A              |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| OBSERVACIONES: EVALUACIÓN DEFINITIVA, UNA VEZ RECIBIDAS LAS SUBSANACIONES.<br>LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO ES LA No. 178 POR VALOR DE \$ 15.315.300.<br>SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE AL PROponente HABILITADO JURÍDICA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE.<br>EL VALOR TOTAL DE LAS PROPUESTAS EVALUADAS ECONÓMICAMENTE NO SUPERA EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.<br>DE LAS EVALUACIONES SE INFIERE QUE TODOS LOS OFERENTES COTIZARON BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN. |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      |                                                                                                |                                                                                |                      |                                             |                                                                  |                                                 |                      |                    |                             |     |                                                                                       |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                  |                      | ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA                                                                   |                                                                                |                      |                                             |                                                                  | PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS |                      |                    |                             |     |  |                  |              |  |  |  |                      |  |  |  |      |  |  |  |

|  | CONSOLIDADO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                 | CODIGO : AP-CT-F-07-03                           |                                               |                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                 | VERSION : 3                                      |                                               |                                                          |
|                                                                                   | GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                 | PAGINA : 1 DE 3                                  |                                               |                                                          |
| FECHA : 11/10/2017                                                                |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |                                                  |                                               |                                                          |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                           |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |                                                  |                                               |                                                          |
| Proceso No.                                                                       | INVITACIÓN A COTIZAR No. 016-2020 S.NTE                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                 |                                                  |                                               |                                                          |
| Modalidad                                                                         | (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  |                                                          |
| Objeto a contratar                                                                | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS COMPATIBLES CON DESFIBRILADORES DE DIFERENTES MARCAS, PARA LAS DIFERENTES 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                                             |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 | CIBERMEDICAL LTDA.<br>No. NIT: 830.080.474-0     | HOSPITECNICA S.A.S.<br>No. NIT: 830.131.869-6 | INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA<br>No. NIT: 830.501.223-7 |
| 1. HABILITANTES JURÍDICOS                                                         | DOCUMENTOS JURIDICOS                                                                                                                                                                                            | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                         | <input type="text" value="1. Cumple"/>           | <input type="text" value="1. Cumple"/>        | <input type="text" value="1. Cumple"/>                   |
| 2. FINANCIEROS                                                                    | DOCUMENTOS FINANCIEROS                                                                                                                                                                                          | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                         | <input type="text" value="N.A."/>                | <input type="text" value="N.A."/>             | <input type="text" value="N.A."/>                        |
| 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                                         | <input type="text" value="2. No Cumple"/>        | <input type="text" value="1. Cumple"/>        | <input type="text" value="1. Cumple"/>                   |
| 3. TÉCNICOS                                                                       | DOCUMENTOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                             | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                         | <input type="text" value="2. No Cumple"/>        | <input type="text" value="1. Cumple"/>        | <input type="text" value="1. Cumple"/>                   |
| 4. ECONÓMICOS                                                                     | VALOR DE LA PROPUESTA                                                                                                                                                                                           | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente                                                                  | \$ -                                             | \$ 2.206.260                                  | \$ 3.656.275                                             |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 | Puntaje Asignado                                                                                                                                                | N/A                                              | N/A                                           | N/A                                                      |
| OBSERVACIONES EN CADA UNA DE LAS EVALUACIONES.                                    |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |                                                  |                                               |                                                          |
| EVALUADORES                                                                       |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |                                                  |                                               |                                                          |
| Nombre, cargo y firma de quien consolida la información de los Evaluadores:       |                                                                                                                                                                                                                 | ANDRES MAURICIO MOJICA<br>Profesional Dirección de Contratación - Compras  |                                                  |                                               |                                                          |