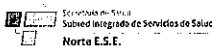


CRITERIO		DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
				Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
				LINDE COLOMBIA S.A. NIT: 860005114-4			
	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	
	10. certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	
	11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: No allega certificado de antecedente de la Personería de la Entidad, pero por ley antitramites (019/2012) se hace impresión del mismo y se adjunta	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	
1. HABITANTES JURÍDICOS	12. certificación bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	
	13. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.006-4	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	
OBSERVACIONES:							
EVALUADORES							
Nombre, cargo y firma Evaluador criteri		YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional Universitario/ Dirección de Contratación					

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	167-2018
--------------------	----------

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

Objeto a contratar	ALQUILER DE LOS EQUIPOS DE SISTEMAS DE AIRE MEDICINAL Y DEL SISTEMA DE VACIO MEDICINAL 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
			LINDE COLOMBIA S.A.		
			NIT: 860,005,114-4		
	1. Carta de compromiso de entrega de documentación (comprometerse punto a punto a la entrega de la siguiente documentación una vez adjudicado): - Ficha técnica, en medio físico y digital donde se especifique las características técnicas del equipo. Manual de operación, idioma castellano, en medio físico y digital con instrucciones de manejo y cuidados a tener en cuenta para el adecuado funcionamiento y conservación de los equipos. - Manual de servicio técnico - Guía de limpieza y desinfección del equipo - Guía de mantenimiento - Guía rápida de funcionamiento - Programa de mantenimiento preventivo - Certificado de importación y año de fabricación. - Certificado de mantenimientos correctivos ilimitados durante la vigencia del contrato.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona entrega de documentación solicitada		

Objeto a contratar	ALQUILER DE LOS EQUIPOS DE SISTEMAS DE AIRE MEDICINAL Y DEL SISTEMA DE VACIO MEDICINAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	2. Certificación de distribuidor autorizado, expedido por el fabricante	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de representación del fabricante		
	3. Carta de autorización y/o representación del fabricante. El oferente deberá indicar claramente en la oferta si es fabricante o si se trata de un distribuidor o representante debidamente autorizado..	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de distribución vigente		
	4. Certificación de equipos nuevos que no se encuentren en experimentación ni sean repotencializados	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona certificación de entrega de equipos nuevos que no han sido repotenciados y no se encuentran en experimentación		
	5. Carta de compromiso de capacitación de uso de los equipos.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona compromiso de capacitación sobre el uso de los equipos		
	6. Carta de garantía de stock de repuestos y accesorios originales.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de repuestos originales		
	7. Carta de compromiso para realizar mantenimientos preventivos y calibración de equipos durante el tiempo de garantía	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona compromiso de mantenimientos preventivos y calibraciones durante el contrato		
	8. Certificación de no alerta sanitaria o suceso de seguridad.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona certificación de no alerta sanitaria o suceso de seguridad		
	9. Carta de compromiso donde garantice la adecuada instalación y puesta en funcionamiento de los equipos.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso garantizando la adecuada instalación y puesta en funcionamiento de los equipos		

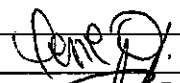
Objeto a contratar	ALQUILER DE LOS EQUIPOS DE SISTEMAS DE AIRE MEDICINAL Y DEL SISTEMA DE VACIO MEDICINAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	---

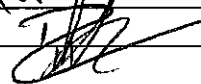
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

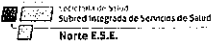
10. Carta de compromiso donde indique que realizará la validación de los equipos objeto del contrato, expedidos a nombre de la subred norte e.s.e.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de validación de los equipos objeto del contrato		
11. Carta de compromiso donde garantice brindar servicio técnico con presencia del personal técnico calificado en el sitio donde se encuentren los bienes en un tiempo no mayor a 2 horas y garantizar la puesta en marcha del equipo.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso de soporte técnico calificado		

OBSERVACIONES: La empresa LINDE COLOMBIA S.A. cumple a cabalidad con los requisitos técnicos exigidos durante el proceso de evaluación de propuestas para contratación.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Yenl Paola Ortégón Noreña	Tecnóloga Biomédica	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Royer A. Sutaneme Cortes	Gestor Ingeniería Biomédica	



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

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No. 167-2018
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos
Objeto a contratar	ALQUILER DE EQUIPOS DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL Y DEL SISTEMA DE VACIO MEDICINAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INTERACCIÓN DE EVALUACIÓN														
CRITERIO	DEFINICIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN											
			Proponente 1				Proponente 2				Proponente 3			
			LINDE COLOMBIA S.A.				(Nombre del proponente)				(Nombre del proponente)			
			No. NIT: 860.005.114-4				No. NIT:				No. NIT:			

Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad Medida	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	ALQUILER DE EQUIPOS PARA EL SISTEMA DE AIRE Y VACIO MEDICINAL	2	RENTA MENSUAL	\$ 9.800.000	\$ 1.862.000	\$ 11.662.000	\$ 23.324.000								

A. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	\$	23.324.000		
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	
	N/A				

OBSERVACIONES: LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTA INVITACIÓN ES LA No. 2074 POR VALOR DE \$23.324.000. SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE AL PROponente POR ESTAR HABILITADO JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE. DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA SE INFIERE QUE COTIZAN PROPONENTES BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN.

MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	N/A		
---	---	-----	--	--

EVALUADORES			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA	PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS	