EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	**INVITACIÓN A COTIZAR 031-2019 S.NTE**
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. [X] Invitación a Cotizar B. [ ] Evento Especial C. [ ] Otros mecanismos
Objeto a contratar	**CONTRATAR LA ENTREGA DE INSUMOS DE ALTO COSTO PARA EL SERVICIO DE HEMODINAMIA 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
			MEDTRONIC COLOMBIA SA	BOSTON SCIENTIFIC COLOMBIA LIMITADA	
			NIT: 830025149-8	NIT: 830039229-1	
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
1. HABILITANTES JURÍDICOS	a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred) c) certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses anexo no 3 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	3. certificado de existencia y representación legal / matrícula mercantil (expedición no mayor a treinta (30) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	4. Regristro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	5. fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	6. fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	7. fotocopia documento de identidad del representante legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	8. certificado antecedentes disciplinarios - procuraduría general de la nación de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	N.A. Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	10. certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			MEDTRONIC COLOMBIA SA	BOSTON SCIENTIFIC COLOMBIA LIMITADA	
			NIT: 830025149-8	NIT: 830039229-1	
	11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: No allega antecedentes de la Personeria de la Entidad ni del representante legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluacion	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	12. certificación bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	13. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de trenta (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:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	**YULY KATERIN DAVILA MARIN /** Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

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

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

INVITACION A COTIZAR No. 031-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No.031-2019

OBJETO: CONTRATAR LA ENTREGA DE INSUMOS DE ALTO COSTO PARA EL SERVICIO DE HEMODINAMIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE LA SUBRED.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1.MEDTRONIC COLOMBIA S.A NIT. 830.025.149-8 REPRESENTANTE LEGAL: OVIDIO TORRES RINCON CC#79'207.705			2.BOSTON CIENTIFIC COLOMBIA LTDA NIT. 830.039.229-1 ALEJANDRO MARTINEZ MORENO CC#80'058.773		
	MEDIO FISICO	CUMPLE	NO CUMPLE	MEDIO FISICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	FOLIO 1-2	X		FOLIO 1	X	
Pago de Parafiscales	FOLIO 3	X		FOLIO 2	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	FOLIO 4-5	X		FOLIO 3	X	
Camara y Comercio	FOLIO 6 AL13	X		FOLIO 4 AL17	X	
Fotocopia del RUT	FOLIO 14	X		FOLIO 18 AL22	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	FOLIO 16	X		FOLIO 25	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	FOLIO 18-19	X		FOLIO 26-27	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	FOLIO 20-21	X		FOLIO 28-29	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	FOLIO 22	X		FOLIO 30-31	X	
Certificado antecedentes Penales- Policia Nacional de Colombia	FOLIO 23	X		FOLIO 32	X	
Formato Conocimiento del cliente Persona Jurídica	FOLIO 26-28	X		FOLIO 34 AL36	X	
Formato Conocimiento del cliente Persona Natural	FOLIO 29-32	X		FOLIO 37 AL40	X	
Información financiera	FOLIO 39 A 43	X		FOLIO 47 AL50	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU / CLINTON	VERIFICADO	X		VERIFICADO	X	

OBSERVACIONES:

INFORME EVALUACION SARLAFT

Las propuestas presentadas por los oferentes: 1.MEDTRONIC COLOMBIA S.A NIT. 830.025.149-8; 2.BOSTON CIENTIFIC COLOMBIA LTDA NIT. 830.039.229-1; CUMPLEN, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.

FECHA: 20/03/2019

Reviso:

DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Elaboró:

ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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.	031 - 2019 S.NTE
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. [X] Invitación a Cotizar B. [ ] Evento Especial C. [ ] Convocatoria Pública D. [ ] Otros mecanismos
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ENTREGA DE INSUMOS DE ALTO COSTO PARA EL SERVICIO DE HEMODINAMIA 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
			MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	BOSTON SCIENTIFIC COLOMBIA LIMITADA	
			No. NIT: 8 3 0 0 2 5 1 4 9-8	No. NIT: 8 3 0 0 3 9 2 2 9-1	
3. **TÉCNICOS** (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1- LOS OFERENTES DEBERÁN CONTAR CON CERTIFICACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO (CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS CCBPM O CONCEPTO TECNICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple OBSERVACION:	1. Cumple OBSERVACION:	
	2- LOS OFERENTES DEBERÁN DOCUMENTAR LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNOVIGILANCIA, DEBERÁ TAMBIÉN REFERENCIAR EL NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DEL RESPONSABLE DEL PRECITADO PROGRAMA.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple OBSERVACION:	1. Cumple OBSERVACION:	
	3- LOS PRODUCTOS OFERTADOS DEBEN CONTAR CON REGISTRO INVIMA VIGENTE, SI LOS MISMOS SE ENCUENTRAN PRÓXIMOS A VENCER DEBERÁ ADJUNTARSE EL RADICADO DE SOLICITUD DE RENOVACIÓN DEL REGISTRO INVIMA.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple OBSERVACION:	1. Cumple OBSERVACION:	
	4-LOS OFERENTES DEBERÁN ENTREGAR EN MEDIO MAGNÉTICO EXCEL LA MATRIZ ADJUNTA A LA PRESENTE SOLICITUD, LA INFORMACIÓN ALLÍ CONSIGNADA SE CONSTITUIRÁ LA BASE PARA LA REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN SANITARIA PERTINENTE. (ANEXO No. 6 MATRIZ TÉCNICA HEMODINAMIA 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	N.A. OBSERVACION:	N.A. OBSERVACION:	
	5-SE DEBE ADJUNTAR FICHAS TÉCNICAS EN PDF DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS EN ARCHIVO INDIVIDUAL, MARCADO CON EL NÚMERO DEL ÍTEM AL CUAL SE HACE REFERENCIA DENTRO DE LA PRESENTE INVITACIÓN, ASÍ MISMO LAS FICHAS ENTREGADAS DEBERÁN PERMITIR EL COTEJO DEL REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO OFERTADO.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple OBSERVACION:	1. Cumple OBSERVACION:	

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	GLORIA ANDREA PANESSO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO- DIRECCION ADMINISTRATIVA QUIMICA FARMACEUTICA	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:			

ITEM	DESCRIPCION	BOSTON	MEDTRONIC
1	AGUJA 18G X 7 CM (AGUJA DE PUNCION)	CUMPLE	
2	AGUJA 21G (AGUJA DE PUNCION)		
3	INTRODUCTOR FEMORAL 9 FR	CUMPLE	
4	INTRODUCTOR RADIAL 5FR	CUMPLE	
5	INTRODUCTOR RADIAL 6FR	CUMPLE	
6	CATETER DIAGNOSTICO PIG-TAIL CENTIMETRADO 5FR DE 100 CMS		
7	CATETERES BALON CONVENCIONAL PERIFERICO DE 2MM A 14MM DE DIVERSAS LONGITUDES Y DIAMETROS	NO CUMPLE	NO CUMPLE
8	DISPOSITIVO AMPLATZER		
9	DISPOSITIVO CIERRE DE AURICULILLA	CUMPLE	
10	DISPOSITIVO CIERRE DE CIV		
11	GUIAS 0,014 X 300	CUMPLE	
12	MICROCATETER 0,021 CON MICROGUIA	CUMPLE	
13	MICROESFERAS	CUMPLE	
14	MICROPARTICULAS EMBOLIZACION DE 500 A 1000 MICRAS	CUMPLE	
15	STENT CORONARIO AUTOEXPANDIBLE DE NITINOL DE 2MM A 4MM		
16	STENT LARGOS DE 3,5 X 38	CUMPLE	CUMPLE
17	STENT LARGOS DE 3,5 X 48		
18	STENT LARGOS DE 4,0 X 38	CUMPLE	CUMPLE
19	STENT LARGOS DE 4,0 X 48		
20	STENT PERIFERICO RECUBIERTO DE 6MM A 14 MM		
21	INTRODUCTOR DE 7 FR X 45CM		
22	INTRODUCTOR DE 6 FR X 45CM		
23	CATETER COBRA	CUMPLE	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**EVALUACIÓN DE PROPUESTAS**	CODIGO : AP-CT-F-07-03
		VERSION : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	PAGINA : 1 DE 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No. 31-2019 S.NTE
Modalidad	A. [X] Invitación a Cotizar B. [ ] Evento Especial C. [ ] Convocatoria Pública D. [ ] Otros mecan
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ENTREGA DE INSUMOS DE ALTO COSTO PARA EL SERVICIO DE HEMODINAMIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			BOSTON SCIENTIFIC COLOMBIA LTDA.	**MEDTRONIC COLOMBIA S.A.**	**0**
			No. NIT: 830,039,229-1	No. NIT: 830,025,149-8	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			19/03/2019 13:46	19/03/2019 14:15	
4. ECONÓMICOS **Valor de la propuesta**		Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	**$ 61.826.375**	**$ 3.100.000**	**$ -**
			Puntaje Asignado	**Puntaje Asignado**	**Puntaje Asignado**
			N/A	N/A	N/A
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			**N/A**	N/A	N/A

OBSERVACIONES:

LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO ES LA No. 537 POR VALOR DE $ 70,000,000.
SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE AL PROPONENTE AMAREY NOVA MEDICAL POR ESTAR HABILITADO JURÍDICA, SARLAFT Y TECNICAMENTE.
EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO SUPERA EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA ESTE PROCESO.

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

EVALUADORES

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