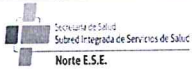
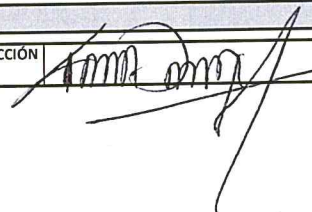
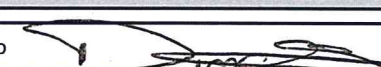
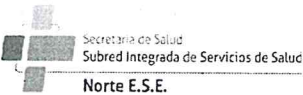
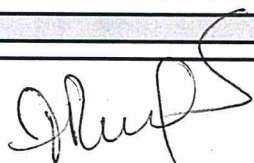


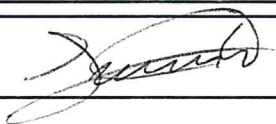
|  |                                                                                                                                           | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA</b>                                                                                   |                                              | <b>CÓDIGO: AP-CT-F-62-01</b>                                                                             |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                           | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.</b>                                                                 |                                              | <b>VERSIÓN: 1</b>                                                                                        |                                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                           | <b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>                                                                                          |                                              | <b>PÁGINA : 1 DE 2</b>                                                                                   |                                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                            |                                              | <b>FECHA: 22/052020</b>                                                                                  |                                        |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                                                                                                           |                                                                                                                            |                                              |                                                                                                          |                                        |
| <b>PROCESO No</b>                                                                 |                                                                                                                                           | <b>088-2020</b>                                                                                                            |                                              |                                                                                                          |                                        |
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN</b>                                                     |                                                                                                                                           | <b>INVITACIÓN A COTIZAR</b>                                                                                                |                                              |                                                                                                          |                                        |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                         |                                                                                                                                           | <b>Prendas institucionales para el Programa Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</b> |                                              |                                                                                                          |                                        |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                                                                                                           |                                                                                                                            |                                              |                                                                                                          |                                        |
| CRITERIO                                                                          | DESCRIPCIÓN                                                                                                                               | CÓMO EVALUAR                                                                                                               | EVALUACIÓN JURÍDICA                          |                                                                                                          |                                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                            | Proponente 1                                 | Proponente 2                                                                                             | Proponente 3                           |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                            | TRAJES Y DOTACIONES DE TRABAJO S.A.S.        | INDUSTRIAS Y CONFECCIONES GEA STAR S.A.S.                                                                | N/A                                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                            | NIT: 900.412.546-2                           | NIT: 901168220-4                                                                                         | N/A                                    |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                            | 1. Carta de Presentación de la propuesta (Modelo Anexo No. 1 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 2. Certificación de cumplimiento de parafiscales (modelo anexo No. 2 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 3. Compromiso anticorrupción (modelo 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 4. Certificado de existencia y representación legal / Matricula 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 5. Fotocopia del Registro Unico Tributario - RUT                                                                                          | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 6. Fotocopia del Registro Unico 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>2.No Cumple</div> <div>Observación: No allega Registro Unico de Identificación Tributaria RIT</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 7. Fotocopia del 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 8. Certificado de antecedentes - 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    | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                             | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |

|                                                                                                                               |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                              |                                              |                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|                                              | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA                                                                                                        |                                                                                                                                                                             |                                              |                                              | CÓDIGO: AP-CT-F-62-01                              |
|                                                                                                                               | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                        |                                                                                                                                                                             |                                              |                                              | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA : 2 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020 |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                                                                        | 9. Certificado de antecedentes - Contraloría 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                                                     | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div>             |
|                                                                                                                               | 10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogotá 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                                                     | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div>             |
|                                                                                                                               | 11. Certificado de antecedentes judiciales 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                                                     | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div>             |
|                                                                                                                               | 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                                                     | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div>             |
|                                                                                                                               | 13. Certificación Bancaria                                                                                                               | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                     | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div>             |
| OBSERVACIONES: INDUSTRIAS Y CONFECCIONES GEA STAR S.A.S: NO CUMPLE: No allega Registro Único de Identificación Tributaria RIT |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                              |                                              |                                                    |
| EVALUADORES                                                                                                                   |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                              |                                              |                                                    |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:                                                                            |                                                                                                                                          | KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN<br> |                                              |                                              |                                                    |

|                                                                                                                                             | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT</b>                                                                           |                                                                                                                                                                    | CÓDIGO: AP-CT-F-60-01                             |                                    |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------|------------|
|                                                                                                                                                                                                                             | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                 |                                                                                                                                                                    | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020 |                                    |            |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| PROCESO No                                                                                                                                                                                                                  | 088-2020                                                                                                          |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                                                                                                                      | INVITACION A COTIZAR                                                                                              |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                          | PRENDAS INSTITUCIONALES PARA EL PROGRAMA RUTA DE LA SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                    | DESCRIPCIÓN                                                                                                       | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                       | EVALUACIÓN SARLAFT                                |                                    |            |
|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    | Proponente 01                                     | Proponente 02                      | Proponente |
|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    | INDUSTRIAS Y CONFECCIONES GEA STAR                | TRAJES Y DOTACIONES DE TRABAJO SAS |            |
|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    | NIT: 9011682204                                   | No. NIT: 9004125462                | No. NIT:   |
| 3. HABILITANTES SARLAFT<br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                  | Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa                                                       | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                 | CUMPLE                                            | CUMPLE                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                             | Información financiera                                                                                            | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                 | NO CUMPLE                                         | CUMPLE                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                             | Fotocopia RUT                                                                                                     | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                 | CUMPLE                                            | CUMPLE                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                             | Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                 | CUMPLE                                            | CUMPLE                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                             | Fotocopia Declaración de Renta                                                                                    | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                 | NO CUMPLE                                         | CUMPLE                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                             | Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                 | CUMPLE                                            | CUMPLE                             |            |
| OBSERVACIONES: INDSUTRIAS Y CONFECCIONES GEA STAR: No se adjunta informacion financiera ni declaracion de renta, formato SARLAFT sin firma y huella.                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| *Se llevo a cabo la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| *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 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                   |                                    |            |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:                                                                                                                                                                           |                                                                                                                   | DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO<br> |                                                   |                                    |            |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:                                                                                                                                                                           |                                                                                                                   | MONICA LILIANA SALAZAR /PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT<br>        |                                                   |                                    |            |

|                                                                                   | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                         |                                                                                                                                                           | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                             |                                                                                       |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                                                                                                                                                                    | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                               |                                                                                                                                                           | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020 |                                                                                       |            |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                       |            |
| <b>PROCESO No</b>                                                                                                                                                  |                                                                                                                 | 88-2020                                                                                                                                                   |                                                   |                                                                                       |            |
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                 | INVITACION-A COTIZAR                                                                                                                                      |                                                   |                                                                                       |            |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                          |                                                                                                                 | Prendas institucionales para el Programa Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.                                       |                                                   |                                                                                       |            |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                       |            |
| CRITERIO                                                                                                                                                           |                                                                                                                 | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                              | EVALUACIÓN TÉCNICA                                |                                                                                       |            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           | Proponente 1                                      | Proponente 2                                                                          | Proponente |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           | INDUSTRIAS Y CONFECCIONES<br>GEA STAR S.A.S       | TRAJES Y DOTACIONES DE<br>TRABAJO S.A.S                                               |            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           | No. NIT: 901.168.220 - 4                          | No. NIT: 900.412.546 - 2                                                              | No. NIT:   |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | Las prendas deben ser elaboradas en tela Lafayette, según las especificaciones dadas en cuanto a color y modelo | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                        | NO CUMPLE                                         | CUMPLE                                                                                |            |
|                                                                                                                                                                    | Se evaluará la calidad de la confección y los acabados de las muestras. Se anexa ficha técnica y modelo         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                        | NO CUMPLE                                         | CUMPLE                                                                                |            |
| <b>MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS</b>                                                                                                             |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                       |            |
| OBSERVACIONES: Siendo las 12:00 PM La empresa Industrias y Confecciones GEA STAR S.A.S, no presentó las muestras requeridas                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                       |            |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                       |            |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                  |                                                                                                                 | FANNY LUCIA RUGELES DE HERNÁNDEZ<br>JEFE OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                   |  |            |

|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |           |           | CÓDIGO: AP-CT-F-58-01                             |                                                                                       |                  |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |           |           | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020 |                                                                                       |                  |                  |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN PROCESO No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | INVITACIÓN A COTIZAR No. 088-2020 S.NTE                                                                                                                                                                          |                                                                                                |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | SUMINISTRO DE INSUMOS DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LOS COLABORADORES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                     | EVALUACIÓN ECONÓMICA                                                                           |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 1                                                                                   |           |           |                                                   | Proponente 2                                                                          | Proponente 3     |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  | TRAJES Y DOTACIONES DE TRABAJO<br>No. NIT: 900.412.546-2                                       |           |           |                                                   | No. NIT:                                                                              | No. NIT:         |                  |
| 5. ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1. Conjunto Scrub tela antifuídos / Repelencia blusa tela Universal Cloro resistente lafayette Color 193921, 100% flimaento de Poliester Pantalón Scrub Tela antifuídos / Repelencia tela Universal Cloro resistente Lafayette - Color 193921, , 100% flimaento de Poliester. |  | 60                                                                                                                                                                                                               | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente | \$ 74.000 | \$ 14.060 | \$ 88.060                                         | \$ 5.283.600                                                                          |                  |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2. Chaqueta Rompevientos Tela Latiss Color 194024 y Tela Vapor 194056; tecnología Laftech Protección ; 100% Poliester                                                                                                                                                         |  | 40                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                | \$ 87.000 | \$ 16.530 | \$ 103.530                                        | \$ 4.141.200                                                                          |                  |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TOTAL PROPUESTA                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                | \$        | 9.424.800 |                                                   |                                                                                       | Puntaje Asignado | Puntaje Asignado |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                | N/A       |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| OBSERVACIONES: TENIENDO EN CUENTA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA HABILITADO SEGÚN RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES JURÍDICA SARLAFT Y TÉCNICA, SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE AL PROVEEDOR TRAJES Y DOTACIONES DE TRABAJO S.A.S.<br>DE LAS EVALUACIONES SE INFIERE QUE LOS OFERENTES QUE SE PRESENTARON COTIZARON BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN.<br>EL OFERENTE EVALUADO NO SUPERA EL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |           |           |                                                   |                                                                                       |                  |                  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA<br>PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN                                                                                                                                            |                                                                                                |           |           |                                                   |  |                  |                  |

|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                  | <b>CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b><br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |                                                                                                                                                         | CÓDIGO: AP-CT-F-55-01<br>VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020 |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                         |                                                                            |                      |
| PROCESO No                                                                                                                                                      | 088-2020 S.NTE                                                                                                                                                                                                   | MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                              | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                    |                                                                            |                      |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                              | SUMINISTRO DE INSUMOS DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LOS COLABORADORES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES 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         |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     | INDUSTRIAS Y CONFECCIONES GEASTAR SAS<br>No. NIT: 901.168.220-4                                                                                         | TRAJES Y DOTACIONES DE TRABAJO SAS<br>No. NIT: 900.412.546-2               | No. NIT:             |
| 1. JURÍDICOS                                                                                                                                                    | DOCUMENTOS JURÍDICOS                                                                                                                                                                                             | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo             | 2. No Cumple<br>Observación:                                                                                                                            | 1. Cumple<br>Observación:                                                  | N.A.<br>Observación: |
| 2. FINANCIERA                                                                                                                                                   | DOCUMENTOS FINANCIEROS                                                                                                                                                                                           | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo             | N.A.<br>Observación:                                                                                                                                    | N.A.<br>Observación:                                                       | N.A.<br>Observación: |
| 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             | 2. No Cumple<br>Observación:                                                                                                                            | 1. Cumple<br>Observación:                                                  | N.A.<br>Observación: |
| 4. TÉCNICOS                                                                                                                                                     | DOCUMENTOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                              | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo             | 2. No Cumple<br>Observación:                                                                                                                            | 1. Cumple<br>Observación:                                                  | N.A.<br>Observación: |
| 5. ECONÓMICOS                                                                                                                                                   | VALOR DE LA PROPUESTA                                                                                                                                                                                            | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente                                      | NO HABILITADO                                                                                                                                           | \$ 9.424.800                                                               |                      |
| PUNTAJE TOTAL                                                                                                                                                   | Puntaje Asignado                                                                                                                                                                                                 | Escriba la $\Sigma$ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica                                   | N/A                                                                                                                                                     | N/A                                                                        | N/A                  |
| OBSERVACIONES: EN CADA UNA DE LAS EVALUACIONES.                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                         |                                                                            |                      |
| EVALUADORES                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                         |                                                                            |                      |
| Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:                                                                                                      | ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA<br>PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN                                                        |                                                                                                                                     | LUIS ERNESTO CHAPARRO VARGAS<br>COORDINADOR DE BIENES Y SERVICIOS  |                                                                            |                      |