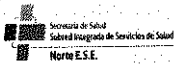
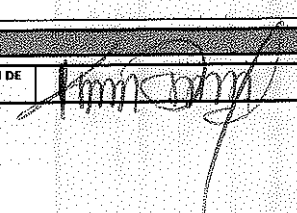
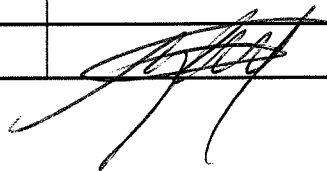


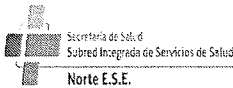
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CODIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		124-2020			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE TÓRAX Y OTORRINOLARINGOLOGÍA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	COMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA NIT: 890.101.815-9	FIXMEDICAL SAS NIT: 900.622.371-1	DISORTHO S.A. NIT: 860.529.890-0
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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	2.No Cumple Observación: La carta de presentación de la propuesta allegada por el oferente supera el valor de la disponibilidad presupuestal destinada para el presente proceso de invitación.
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 1 PÁGINA : 2 DE 2 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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	12. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas- Policía Nacional del Representante Legal, No mayor a treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	13. Certificación Bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES: DISORTHO S.A.: NO CUMPLE: La carta de presentación de la propuesta allegada por el oferente supera el valor de la disponibilidad presupuestal destinada para el presente proceso de invitación.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN 			

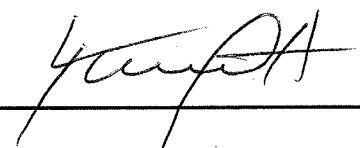
 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PAGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No:		124-2020			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE TÓRAX Y OTORRINOLARINGOLOGÍA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			PROMED QUIRÚRGICOS E U	N/A	N/A
			NIT: 900.026.143-2	N/A	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 1 PÁGINA : 2 DE 2 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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	12. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas- Policía Nacional del Representante Legal, No mayor a treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	13. Certificación Bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador externo jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN 				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1			
				PÁGINA: 1 DE 1		FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No		124-2020 S.NTE				
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR		SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE CIRUGÍA DE TÓRAX, Y OTORRINOLARINGOLOGÍA, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN SARLAFT			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA NIT:890.101.815	FIX MEDICAL SAS NIT: 900.622.371-1	DISORTHO SA NIT: 860.529.890-0	PROMED QUIRURGICOS EU NIT:900.026.143-2
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	✓ CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
OBSERVACIONES: La propuesta presentada por la empresa que se relaciona a continuación NO CUMPLE con la verificación en el SARLAFT.						
1. FIXMEDICAL SAS: Numeral 5: Se deben describir las transacciones en moneda extranjera.						
*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						
*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						
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT 15/09/2020				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA			CÓDIGO: AP-CT-F-61-01	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 1	
				PÁGINA: 1 DE 1	
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		124-2020 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS E DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE TÓRAX Y OTORRINOLARINGOLOGÍA, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			PROMED QUIRURGICOS No. NIT: 900.026.143-2	DISORTHO No. NIT: 860.529.890-0	FIXMEDICAL No. NIT: 900.622.371-1
	1. Copia carta de autorización de distribución de fabricante.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Presentar carta del Representante Legal en la cual se relacione el nombre y teléfono de la persona de contacto del programa de tecnovigilancia, tanto del distribuidor como del laboratorio e importador propuesto en su oferta.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Carta de compromiso firmada por el representante legal en donde se garantice la capacitación en el manejo de equipos, insumos y otras tecnologías relacionadas con la presente invitación.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. Copia registro INVIMA de cada uno de los productos a cotizar	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Copia certificado de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento CCAA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Carta de compromiso del representante legal donde garantice los stock disponibles de forma inmediata en las centrales de esterilización de acuerdo a la demanda así como disponibilidad de profesionales para el soporte técnico solicitado en las intervenciones.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	7. Carta de compromiso firmada por el representante legal en la que se acogen a la oportunidad de entrega del material de osteosíntesis establecidos por la institución.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. El oferente deberá presentar los protocolos de almacenamiento, lavado, desinfección, preparación y transporte del material de osteosíntesis.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

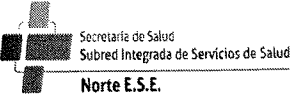
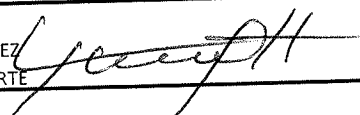
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			PROMED QUIRURGICOS	DISORTHO	FIXMEDICAL
			No. NIT: 900.026.143-2	No. NIT: 860.529.890-0	No. NIT: 900.622.371-1
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	9. Carta de compromiso firmada por el representante legal en la que se especifique que, una vez utilizado el material de osteosíntesis, tendrán disponibilidad de sellos de seguridad y/ o candados de cierre los cuales serán colocados por el personal de soporte técnico, optimizando el tiempo de devolución.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Adjuntar las fichas técnicas en medio magnético por ítem del material de osteosíntesis ofertado.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. Presentar carta del Representante Legal en la cual garantice que el material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos objeto del contrato, provienen de laboratorios con representación en Colombia.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	12. Presentar carta de compromiso del Representante Legal de recibo del material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos donde especifique lo siguiente: El oferente deberá recibir el material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos que no se utilizó, o que requiera cambio por defecto o avería, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, dentro de las siguientes 12 horas una vez ocurrido el hecho, La fecha de vencimiento de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos debe ser superior a doce (12) meses, Carta en la cual especifica el horario de atención y el tiempo de respuesta para el despacho de material de osteosíntesis para procedimientos de urgencia y cirugía programada.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	13. El distribuidor debe adjuntar el concepto técnico higiénico-sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada en los últimos cinco (5) años.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	14. DISPONIBILIDAD DE BODEGAS DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de tener en la Ciudad de Bogotá y/o Cundinamarca bodega o contrato con operador logístico de almacenamiento y distribución que cumpla con los requerimientos exigidos por entidades competentes para su funcionamiento y soporte capacidad de entrega (del cual debe anexar documento), indicando datos de ubicación de la misma como son: Dirección, teléfono, Correo electrónico, persona de contacto y vehículos de distribución	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			PROMED QUIRURGICOS	DISORTHO	FIXMEDICAL
			No. NIT: 900.026.143-2	No. NIT: 860.529.890-0	No. NIT: 900.622.371-1
	15. CAMBIO POR VENCIMIENTO y/o VIDA ÚTIL DE PRODUCTOS: Se establece que la fecha de vencimiento de los insumos no podrán ser inferior a dos (2) años ó el 75% de la vida útil, declarada en el registro sanitario, al momento de la recepción técnica del insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarlas hasta entregar los insumos en las unidades de la Subred Norte, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento. * El proveedor se comprometerá a cambiar los insumos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la Subred cumplan su vigencia y/o vencimiento. * Para lo anterior el proveedor debe anexar carta de compromiso de suministrar los productos con vida útil mayor al 75% y si es inferior debe cambiar el 100% de los productos que no se alcancen a consumir antes de su fecha de vencimiento.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	REFERENTE DE OSTEOSINTESIS NORTE, LINDA JHOANA GARCIA HERNANDEZ				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:					

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1		
			PÁGINA: 1 DE 1		
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		124-2020 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS E DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE TÓRAX Y OTORRINOLARINGOLOGÍA, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JOHNSON & JOHNSON		
			No. NIT: 890.101.815-9	No. NIT:	No. NIT:
	1. Copia carta de autorización de distribución de fabricante.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	2. Presentar carta del Representante Legal en la cual se relacione el nombre y teléfono de la persona de contacto del programa de tecnovigilancia, tanto del distribuidor como del laboratorio e importador propuesto en su oferta.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	3. Carta de compromiso firmada por el representante legal en donde se garantice la capacitación en el manejo de equipos, insumos y otras tecnologías relacionadas con la presente invitación.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	4. Copia registro INVIMA de cada uno de los productos a cotizar.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	5. Copia certificado de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento CCAA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	6. Carta de compromiso del representante legal donde garantice los stock disponibles de forma inmediata en las centrales de esterilización de acuerdo a la demanda así como disponibilidad de profesionales para el soporte técnico solicitado en las intervenciones.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	7. Carta de compromiso firmada por el representante legal en la que se acogen a la oportunidad de entrega del material de osteosíntesis establecidos por la institución.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	8. El oferente deberá presentar los protocolos de almacenamiento, lavado, desinfección, preparación y transporte del material de osteosíntesis.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JOHNSON & JOHNSON		
			No. NIT: 890.101.815-9	No. NIT:	No. NIT:
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	9. Carta de compromiso firmada por el representante legal en la que se especifique que, una vez utilizado el material de osteosíntesis, tendrán disponibilidad de sellos de seguridad y/ o candados de cierre los cuales serán colocados por el personal de soporte técnico, optimizando el tiempo de devolución.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	10. Adjuntar las fichas técnicas en medio magnético por ítem del material de osteosíntesis ofertado.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	11. Presentar carta del Representante Legal en la cual garantice que el material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos objeto del contrato, provienen de laboratorios con representación en Colombia.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	12. Presentar carta de compromiso del Representante Legal de recibo del material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos donde especifique lo siguiente: El oferente deberá recibir el material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos que no se utilizó, o que requiera cambio por defecto o avería, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, dentro de las siguientes 12 horas una vez ocurrido el hecho, La fecha de vencimiento de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos debe ser superior a doce (12) meses, Carta en la cual especifica el horario de atención y el tiempo de respuesta para el despacho de material de osteosíntesis para procedimientos de urgencia y cirugía programada.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	13. El distribuidor debe adjuntar el concepto técnico higiénico-sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada en los últimos cinco (5) años.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	14. DISPONIBILIDAD DE BODEGAS DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de tener en la Ciudad de Bogotá y/o Cundinamarca bodega o contrato con operador logístico de almacenamiento y distribución que cumpla con los requerimientos exigidos por entidades competentes para su funcionamiento y soporte capacidad de entrega (del cual debe anexar documento), indicando datos de ubicación de la misma como son: Dirección, teléfono, Correo electrónico, persona de contacto y vehículos de distribución	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JOHNSON & JOHNSON		
			No. NIT: 890.101.815-9	No. NIT:	No. NIT:
	15. CAMBIO POR VENCIMIENTO y/o VIDA ÚTIL DE PRODUCTOS: Se establece que la fecha de vencimiento de los insumos no podrán ser inferior a dos (2) años ó el 75% de la vida útil, declarada en el registro sanitario, al momento de la recepción técnica del insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarlas hasta entregar los insumos en las unidades de la Subred Norte, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento. * El proveedor se comprometerá a cambiar los insumos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la Subred cumplan su vigencia y/o vencimiento. * Para lo anterior el proveedor debe anexar carta de compromiso de suministrar los productos con vida útil mayor al 75% y si es inferior debe cambiar el 100% de los productos que no se alcancen a consumir antes de su fecha de vencimiento.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS			CUMPLE		
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	REFERENTE DE OSTEOSINTESIS NORTE, LINDA JHOANA GARCIA HERNANDEZ				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:					

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1		
			PÁGINA: 1 DE 1		
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	124-2020 S.NTE	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS E DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE TÓRAX Y OTORRINOLARINGOLOGÍA, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS 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
			PROMED QUIRURGICOS	DISORTHO SAS	FIXMEDICAL
			No. NIT: 900.026.143-2	No. NIT: 860.529.890-0	No. NIT: 900.622.371-1
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 40.069.220	NO HABILITADO	NO HABILITADO
PUNTAJE TOTAL	Puntaje Asignado	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES: SE EVALUA ECONÓMICAMENTE A LOS OFERENTES HABILITADOS JURIDICA, SARLAFT Y TECNICAMENTE. LOS OFERENTES EVALUADOS NO SUPERAN EL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ESTA INVITACIÓN. DE LAS EVALUACIONES SE INFIERE QUE TODOS LOS PROPONENTES OFERTARON BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:	LINDA JHOANA GARCÍA HERNÁNDEZ REFERENTE DE OSTEOSINTESIS NORTE 				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 1		
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1		
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	124-2020 S.NTE	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS E DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE TÓRAX Y OTORRINOLARINGOLOGÍA, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS 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
			JOHNSON & JOHNSON		
			No. NIT: 890.101.815-9	No. NIT:	No. NIT:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 715.300		
PUNTAJE TOTAL	Puntaje Asignado	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES: SE EVALUA ECONÓMICAMENTE A LOS OFERENTES HABILITADOS JURIDICA, SARLAFT Y TECNICAMENTE. LOS OFERENTES EVALUADOS NO SUPERAN EL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ESTA INVITACIÓN. DE LAS EVALUACIONES SE INFIERE QUE TODOS LOS PROPONENTES OFERTARON BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:		LINDA JHOANA GARCÍA HERNÁNDEZ REFERENTE DE OSTEOSÍNTESIS NORTE 