

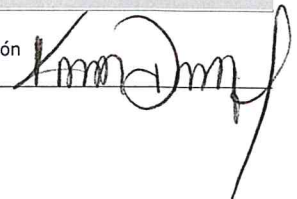
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACION A COTIZAR 128-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismo			
Objeto a contratar	CONTRATAR EXPANSORES TISULARES PARA CIRUGIA PLASTICA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			DISPOMEDIC INTERNACIONAL SAS NIT: 900375284-9	N/A
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred) c) Certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses anexo no 3 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	3. certificado de existencia y representación legal / matrícula mercantil (expedición no mayor a treinta (30) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	4. Registro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	5. fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	6. fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	7. fotocopia documento de identidad del representante legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	8. certificado antecedentes disciplinarios - procuraduría general de la nación de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			DISPOMEDIC INTERNACIONAL SAS	N/A
			NIT: 900375284-9	N/A
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	10. certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	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:
	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:
	14. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.006-4	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:
EVALUADORES

Nombre, cargo y firma
Evaluador criterio
Jurídico:

YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación



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

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

INVITACION A COTIZAR No. 128-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No. 128-2019

OBJETO: CONTRATAR EXPANSORES TISULARES PARA CIRUGIA PLASTICA DENRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1.DISPOMEDIC INTERNACIONAL SAS NIT 900.375.284-9		
	REPRESENTANTE LEGAL: JHON PETER SALAMANCA NUÑEZ CC.# 79'638.830 BOGOTA		
	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	X	X	
go de Parafiscales	X	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	X	X	
Camara y Comercio	X	X	
Fotocopia del RUT	X	X	
Fotocopia del RIT	X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	X	X	
Formato Conocimiento del cliente o contraparte- empresa	X	X	
Información financiera	X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU-CLINTON	VERIFICADO	X	

OBSERVACION: LA INFORMACION REGISTRADA EN LOS FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE/ CONTRAPARTE CUENTAN CON LA GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE MANEJO DE LA INFORMACION DE QUE TRATAN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012

INFORME EVALUACION SARLAFT

La propuesta presentada por el oferente:1.DISPOMEDIC INTERNACIONAL SAS NIT 900.375.284-9; CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.

Fecha de la evaluacion : Septiembre 19 de 2019

Revisó:


DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Elaboro


ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

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

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 128/2019

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

Objeto a contratar: SE REQUIERE CONTRATAR EXPANSORES TISULARES PARA CIRUGÍA PLÁSTICA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, 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
			DISPOMEDIC INTERNATIONAL S.A.S		
	FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	[NA]	NIT: 900375284-9		
3. TÉCNICOS (Traslado a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. LOS PRODUCTOS OFERTADOS DEBEN CONTAR CON REGISTRO INVIMA VIGENTE.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CUMPLE Observación:	Observación:	Observación:
	2. LOS OFERENTES DEBERÁN CONTAR CON CERTIFICACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO (CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CUMPLE Observación:	Observación:	Observación:
	3. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS CCBPM O CONCEPTO TÉCNICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CUMPLE Observación:	Observación:	Observación:
	4. ADJUNTAR LAS FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS A OFERTAR.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CUMPLE Observación:	Observación:	Observación:
	5. LOS OFERENTES DEBERÁN REFERENCIAR EL NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE TECNOCIGILANCIA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CUMPLE Observación:	Observación:	Observación:
	6. DISPONIBILIDAD DE BODEGAS DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal de tener en la Ciudad de Bogotá y/o Cundinamarca bodega o controla 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, latitud, Correo electrónico, persona de contacto y vehículos de distribución	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CUMPLE Observación:	Observación:	Observación:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES:

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: JENNY MARCELA MUÑOZ CUERVO

		EVALUACIÓN ECONÓMICA DE PROPUESTAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				CODIGO : AP-CT-F-07-03 VERSION : 3 PAGINA : 1 DE 3 FECHA : 11/10/2017										
INFORMACIÓN DEL PROCESO																
Proceso No.		INVITACIÓN A COTIZAR No. 128-2019														
Modalidad		A. ☒ Invitación a Cotizar		B. ☐ Evento Especial		C. ☐ Convocatoria Pública										
Objeto a contratar		SE REQUIERE CONTRATAR EXPANSORES TISULARES PARA CIRUGÍA PLÁSTICA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, 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																
					Proponente 1		Proponente 2		Proponente 3							
					DISPOMEDIC INTERNACIONAL S.A.S.											
Ítem	Nombre / Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Consumo Promedio Mes	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
1	EXPANSORES MEDIA LUNA	UNITARIO	A DEMANDA	2	\$ 1.440.000	\$ -	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000								
2	EXPANSORES RECTANGULAR	UNITARIO	A DEMANDA	2	\$ 1.440.000	\$ -	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000								
3	EXPANSORES REDONDO	UNITARIO	A DEMANDA	2	\$ 1.440.000	\$ -	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000								
					TOTAL PROPUESTA No.1		\$ 8.640.000		TOTAL PROPUESTA No.2		\$ -		TOTAL PROPUESTA No.3		\$ -	
					Proponente 1		Proponente 2		Proponente 3							
					DISPOMEDIC INTERNACIONAL S.A.S.		0		0							
					No. NIT: 900375284-9											
					16/09/2019 15:25											
					\$ 8.640.000											
					Puntaje Asignado		Puntaje Asignado		Puntaje Asignado							
					N/A		N/A		N/A							
					N/A		N/A		N/A							
CRITERIO DESCRIPCIÓN CÓMO EVALUAR																
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA 4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta					Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente											
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS																
OBSERVACIONES: LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO ES LA No. 1789 POR VALOR DE \$ 8.640.000. SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE AL PROPONENTE POR ESTAR HABILITADO JURÍDICA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE. EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO SUPERA EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA ESTE PROCESO. DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA SE INFIERE QUE TODOS LOS OFERENTES COTIZARON BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN.																
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS					Escriba la X de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica		N/A		N/A							
EVALUADORES																
Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:					ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA			PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS								

