

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS								
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						
INFORMACIÓN DEL PROCESO								
Proceso No.	Invitación a colizar 167-2018							
Modalidad	(Marque con una X dependiendo de la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Colizar B. ☐ Evento Especial D. ☐ Otros mecanismos							
Objeto a contratar	Suministrar soportes nutricionales para los diferentes servicios 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	Proponente 4	Proponente 5	
			UNIDOSSIS S.A.S.					
			MIT: 900281394-6					
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)						
1. HABITANTES JURÍDICOS	1) a) Rotulación de los sobres de presentación (modelo anexo no. 1 entregado por la subred) b) 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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	
1. HABITANTES JURÍDICOS	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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	

			EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4	Proponente 5
			UNIDOSSIS S.A.S.				
			NIT: 800281394-6				
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	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
			Observación:	Observación:	Observación:	Observación:	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	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
			Observación:	Observación:	Observación:	Observación:	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	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
			Observación:	Observación:	Observación:	Observación:	Observación:
	12. certificación bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
	13. póliza de seriedad de la oferta, su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta, a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.008-4	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
			Observación:	Observación:	Observación:	Observación:	Observación:
OBSERVACIONES:							
EVALUADORES							
Nombre, cargo y firma Evaluador criteri			YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional Universitario/ Dirección de Contratación				

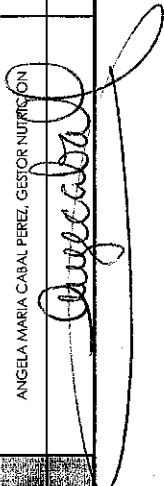
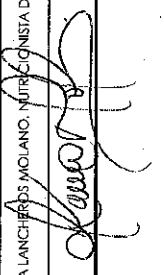
 GOBIERNO DE ANTIOQUIA SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA NORTE E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03
			VERSION : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PAGINA : 1 DE 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO			
INVITACIÓN A COTIZAR No. 187 - 2018 S.NTE			
(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos			

SUMINISTRAR SOPORTES NUTRICIONALES PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	
Proposición 1		Proposición 2	
UNIDOSISS		No. NIT:	
No. NIT: 900281394-6		(Nombre del proponente)	
No. NIT:		(Nombre del proponente)	
No. NIT:		No. NIT:	
1. Garantizar que los productos con los cuales se preparen las nutriciones cuenten con Registro Sanitario Invima Vigente.	CUMPLE / CUMPLE	CUMPLE	
2. Presentar certificado en Buenas Practicas de Elaboracion (BPE) Vigente para la preparacion de Nutriciones parenterales.	CUMPLE / CUMPLE	CUMPLE	
3. Presentar fichas tecnicas y Registros Invima de los materiales de partida para la preparacion de cada nutricion.	CUMPLE / CUMPLE	CUMPLE	
4. Presentar fichas tecnicas y registros Invima de los dispositivos medicos empleados para suministro de los nutrientes.	CUMPLE / CUMPLE	CUMPLE	
5. Presentar ficha tecnica los productos en marca comercial (macro y micronutrientes) con los cuales se realiza la preparacion, esta a fin de garantizar que la preparacion magistral resultante cumple con los aportes nutricionales y caloricos requeridos.	CUMPLE / CUMPLE	CUMPLE	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS		N/A	

OBSERVACIONES:	
Escriba la suma de la totalidad de los puntajes asignados por la evaluación técnica y económica.	#REF!

EVALUACIONES	
Nombre completo del evaluador: ANGELA MARIA CABAL PEREZ, GESTOR NUTRICION	Nombre completo del evaluador: AREN ANDREA LANCHEROS MOLANO, NUTRICIONISTA DIETISTA
Firma: 	Firma: 

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO			
Proceso No.:	Invitación a Cotizar No. 187 - 2018 SINTE	Evento Especial	Convocatoria Pública

Objeto:	SUMINISTRAR SOPORTES NUTRICIONALES PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN			
UNIDISSIS S.A.S.			

Item	Nombre / Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	PRECIO No. 1				PRECIO No. 2				PRECIO No. 3			
				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	MEZCLA NEONATAL DE INICIO TEMPRANO (34 AA NEONATALES- PEDIÁTRICOS 10g DAD 50ml VOLUMEN 100 ml)	BOLSA	1	\$ 62.000	\$ -	\$ 62.000	\$ 62.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	MEZCLA NEONATAL (DAD 50 % CON/SIN AGUA) BOLSA 150 ml	BOLSA	1	\$ 56.000	\$ -	\$ 56.000	\$ 56.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
3	NUTRICION PARENTERAL NEONATAL SIN CON/SIN AGUA) BOLSA 150 ml	BOLSA	1	\$ 96.000	\$ -	\$ 96.000	\$ 96.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	NUTRICION PARENTERAL NEONATAL CON LÍPIDOS DE 1 A 500ml	BOLSA	1	\$ 160.000	\$ -	\$ 160.000	\$ 160.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
5	NUTRICION PARENTERAL NEONATAL CON LÍPIDOS DE CUARTA GENERACION DE 1 A 500 ML	BOLSA	1	\$ 109.000	\$ -	\$ 109.000	\$ 109.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
6	NUTRICION PARENTERAL PEDIÁTRICA SIN LÍPIDOS DE 501ML A 2500ML	BOLSA	1	\$ 180.000	\$ -	\$ 180.000	\$ 180.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
7	NUTRICION PARENTERAL PEDIÁTRICA CON LÍPIDOS DE 501ML A 2500ML	BOLSA	1	\$ 190.000	\$ -	\$ 190.000	\$ 190.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
8	NUTRICION PARENTERAL PEDIÁTRICA CON LÍPIDOS DE CUARTA GENERACION DE 501ML A 2500ML	BOLSA	1	\$ 200.000	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
9	NUTRICION PARENTERAL ADULTO SIN LÍPIDOS 1ML A 3000ML	BOLSA	1	\$ 210.000	\$ -	\$ 210.000	\$ 210.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
10	NUTRICION PARENTERAL ADULTO CON LÍPIDOS 1ML A 3000ML	BOLSA	1	\$ 200.000	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
11	NUTRICION PARENTERAL ADULTO CON LÍPIDOS DE CUARTA GENERACION DE 1ML A 3000ML	BOLSA	1	\$ 230.000	\$ -	\$ 230.000	\$ 230.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
12	DIPERTIVEN 200mg/ml	FRASCO	1	\$ 215.000	\$ -	\$ 215.000	\$ 215.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL PROPUESTA No. 1				\$ 215.000	\$ -	\$ 215.000	\$ 215.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL PROPUESTA No. 2				\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL PROPUESTA No. 3				\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

CRITERIO FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA 4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta	CÓMO EVALUAR Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	PropONENTE 1 No. NIT: 900.281.394-6 20/12/2018 13:28 Puntaje Asignado N/A	PropONENTE 2 No. NIT: Puntaje Asignado N/A	PropONENTE 3 No. NIT: Puntaje Asignado N/A
		TOTAL PROPUESTA No. 1 \$ 1.908.000	TOTAL PROPUESTA No. 2 \$ 1.908.000	TOTAL PROPUESTA No. 3 \$ 1.908.000
		Observaciones: LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO ES LA No. 2654 POR VALOR DE \$ 120.000.000. DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA SE INFIERE QUE LOS PROVEEDORES COTIZAN BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN. SE EVALUA ECONÓMICAMENTE AL PROponente POR ESTAR HABILITADO JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE.		
		MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS Escriba la 2 de la totalidad de los puntos a asignar por la	N/A	N/A

Nombre, Cargo y Firma Evaluador, Consejo Económico ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA	PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS 
---	---