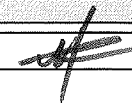


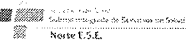
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No		007-2022				
MODALIDAD DE SELECCIÓN		EVALUACIÓN DEFINITIVA INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	
			EQUITRONIC S.A.S. NIT: 811030191-9	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. NIT: 900302604-1	N/A N/A	
	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:	N/A Observación:	
HABILITANTES JURÍDICOS	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:	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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			VERSIÓN: 1
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			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:	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:	1. Cumple 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:	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:	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:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	14. Registro Único de Proponentes RUP	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	15. Documento de conformación de consorcio o unión temporal	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:
	16. Garantía de seriedad de la oferta: a favor de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, identificada con NIT 900.971.006-4,, por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta presentada	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2.No Cumple Observación: De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 3 del artículo 5 de la ley 1882 del 15 de enero de 2018, que reza así ... (...) "artículo 5 parágrafo 3, la no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta de conformidad con lo establecido en el numeral 8 de la Invitación a Cotizar 007-2022	N/A Observación:

OBSERVACIONES: BIOPUS MEDICAL CARE S.A.S- RECHAZADO: De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 3 del artículo 5 de la ley 1882 del 15 de enero de 2018, que reza así ... (...) "artículo 5 parágrafo 3, la no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta de conformidad con lo establecido en el numeral 8 de la Invitación a Cotizar 007-2022

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL ESPECIALIZADO III- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No.007- 2022
-------------	-----------------------------------

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	CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

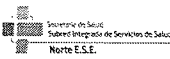
CRITERIO			EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EQUITRONIC S.A.S.	BIOPLUS MEDICAL CARE SAS	
DESCRIPCIÓN			No. NIT: 811030191-9	No. NIT: 900302604-1	No. NIT:
CÓMO EVALUAR					
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación:	1. CUMPLE Observación:	N.A. Observación:
	Índice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 2.53	1. CUMPLE Observación: Resultado: 1.88	N.A. Observación: Resultado:
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.39	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.47	N.A. Observación: Resultado:
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$11.824.950.038	2. NO CUMPLE Observación: Resultado: \$149.618.897	N.A. Observación: Resultado: \$

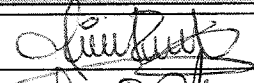
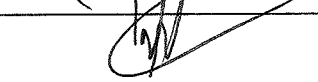
OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2020 anexos a la propuesta por cada uno de los oferentes. Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados.

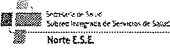
EVALUADORES

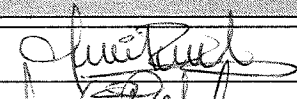
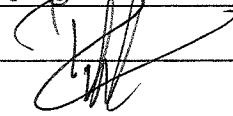
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ	PROF. ESPECIALIZADO - CONTABILIDAD	
--	---------------------------------	------------------------------------	---

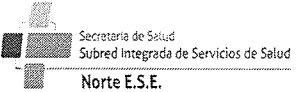
		SUBSANACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01 VERSION: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		007-2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	
			EQUITRONIC SAS NIT 800030191-9	BIOPLUS MEDICAL CARE SAS NIT 900302604-1	
3. HABILITANTES SARLAFT (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	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	CUMPLE	CUMPLE	
	Documento composición accionaria/ Societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.373	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.373	
OBSERVACIONES: *Proponente 1: EQUITRONIC SAS NIT 800030191-9 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.					
*Proponente 2: BIOPLUS MEDICAL CARE SAS NIT 900302604-1, PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.					
*Se efectuó 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 contraparte SARLAFT.					
*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					
*La evaluación y análisis de la información presentada por los oferentes se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		LORENA CECILIA ILLIDGE BENJUMEA/ ASESORA DE GERENCIA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO PRINCIPAL			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT FECHA: 23/03/2022			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CODIGO: AP-CT-F-61-01 VERSION: 1 PAGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		007-2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EQUITRONIC S.A.S.	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 811.030.191-9	No. NIT: 900.302.604-1	No. NIT:
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado), ÍTEM UNO (1) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON EQUIPO DE RAYOS X MARCA DRGEM, MODELO GXR5ZSD.	1. El oferente debe presentar ficha técnica de los productos ofertados donde se evidencie que cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE: El oferente allega documentación técnica en la cual se evidencian las siguientes observaciones: 3. CONECTIVIDAD INALÁMBRICA DEBE INCLUIR BATERÍAS RECARGABLES CON CARGADOR: NO SE ENCUENTRA INFORMACIÓN EN LA OFERTA DONDE INDIQUE QUE INCLUYE CARGADOR DE BATERÍA. 5. RESOLUCIÓN 2500 X 3000 PÍXELES MÍNIMO: EN LA DOCUMENTACIÓN ALLEGADA NO SE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO DE LA ESPECIFICACIÓN, DADO QUE EL PRODUCTO OFERTADO CUENTA CON 2476 X 3072 ENCONTRÁNDOSE UNO DE LOS VALORES POR DEBAJO DE LA ESPECIFICACIÓN MÍNIMA SOLICITADA. 6. PESO MÁXIMO 3 KILOS: TENIENDO EN CUENTA EL VALOR DE APROXIMACIÓN "± 0.25 kg" SUPERA EL PESO MÁXIMO SOLICITADO EN LA ESPECIFICACIÓN. 7. RESISTENCIA A POLVO Y AGUA CON MÍNIMO IP56: TENIENDO EN CUENTA LA DOCUMENTACIÓN ALLEGADA, EL PRODUCTO OFERTADO CUENTA CON IP54 QUE LO HACE ÚNICAMENTE RESISTENTE AL AGUA. NO SUBSANADO	CUMPLE: El oferente allega documentación técnica en la cual se evidencia el cumplimiento de las especificaciones técnicas para DETECTOR - FLAT PANEL RAYOS X.	
	2. El oferente debe presentar documento debidamente suscrito por el representante legal del oferente en donde garantice que los elementos ofertados son compatibles con los equipos relacionados en la "DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR" y por ende funcionara correctamente en los mismos.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El oferente presenta documento suscrito por SANDRA MARÍA NICHOLLS RUIZ quien en el RUT de EQUITRONIC S.A.S. figura como Representante Legal suplente, evidenciándose el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.	CUMPLE: El oferente presenta documento suscrito por Rocío Mora Avendaño quien en el RUT de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. figura como Representante Legal, evidenciándose el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.	
	3. El oferente debe hacer entrega de carta de garantía del servicio y elementos ofertados debidamente suscrita por el representante legal del oferente, en donde indique tiempo de garantía por tiempo no menor a un (1) año y exclusiones de la misma.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE: El oferente presenta documento suscrito por SANDRA MARÍA NICHOLLS RUIZ quien en el RUT de EQUITRONIC S.A.S. figura como Representante Legal suplente, sin embargo en el documento no se especifica las exclusiones de la garantía ofertada, debido a esto no se evidencian el cumplimiento a cabalidad de lo solicitado en el requerimiento. NO SUBSANADO	CUMPLE: El oferente presenta documento suscrito por Rocío Mora Avendaño quien en el RUT de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. figura como Representante Legal, donde ofrece un (1) año de garantía para el elemento ofertado y el servicio de instalación, así mismo relaciona las exclusiones de la garantía ofrecida. SUBSANADO	

OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
4. Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto del presente proceso y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o nit. • Objeto del contrato. • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato.		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El oferente presenta certificaciones de acuerdo a lo solicitado en el requerimiento.	CUMPLE: El oferente presenta certificaciones de acuerdo a lo solicitado en el requerimiento.	
OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM UNO (1) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON EQUIPO DE RAYOS X MARCA DRGEM, MODELO GXR525D de la invitación a cotizar 007-2022 cuyo objeto es CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE. Los oferentes EQUITRONIC S.A.S. y BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. allegan documentación para subsanación. - EQUITRONIC S.A.S. presenta documentación en la cual no se evidencia el total cumplimiento de los requerimientos técnicos solicitados en el presente proceso. - BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. presenta documentación completa y/o conforme a lo solicitado en los requerimientos técnicos del presente proceso.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO Ingeniera Biomédica			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ Ingeniera Biomédica			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		BOYER ALBERTO SUTANEME CORTES Profesional Especializado			

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CODIGO: AP-CT-F-61-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION: 1		
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA: 1 DE 1		
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No.	007-2022				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EQUITRONIC S.A.S. No. NIT: 811.030.191-9	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. No. NIT: 900.302.604-1	(Nombre del proponente) No. NIT:
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado), ÍTEM DOS (2) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON MAMÓGRAFO MARCA STARMEDPRO, MODELO MAMMORAY I	1. El oferente debe presentar ficha técnica de los productos ofertados donde se evidencie que cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA: No presenta oferta.	CUMPLE: El oferente allega documentación técnica en la cual se evidencia el cumplimiento de las especificaciones técnicas para DETECTOR - FLAT PANEL MAMÓGRAFO. SUBSANADO	
	2. El oferente debe presentar documento debidamente suscrito por el representante legal del oferente en donde garantice que los elementos ofertados son compatibles con los equipos relacionados en la "DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR" y por ende funcionara correctamente en los mismos.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA: No presenta oferta.	CUMPLE: El oferente presenta documento suscrito por Rocío Mora Avendaño quien en el RUT de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. figura como Representante Legal, evidenciándose el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.	
	3. El oferente debe hacer entrega de carta de garantía del servicio y elementos ofertados debidamente suscrita por el representante legal del oferente, en donde indique tiempo de garantía por tiempo no menor a un (1) año y exclusiones de la misma.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA: No presenta oferta.	CUMPLE: El oferente presenta documento suscrito por Rocío Mora Avendaño quien en el RUT de BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. figura como Representante Legal, donde ofrece un (1) año de garantía para el elemento ofertado y el servicio de instalación, así mismo relaciona las exclusiones de la garantía ofrecida. SUBSANADO	

OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
4. Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto del presente proceso y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o nit. • Objeto del contrato. • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato.		CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA: No presenta oferta.	CUMPLE: El oferente presenta certificaciones de acuerdo a lo solicitado en el requerimiento.	
OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM DOS (2) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON MAMÓGRAFO MARCA STARMEDPRO, MODEL C MAMMORAY L de la invitación a cotizar 007-2022 cuyo objeto es CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE. - El oferente EQUITRONIC S.A.S. no presenta oferta para el ítem en cuestión. - El oferente BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S. allega documentación para subsanación. Presenta documentación completa y/o conforme a lo solicitado en los requerimientos técnicos del presente proceso.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		MÉCNICA MILENA RAVELO MOYANO Ingeniera Biomédica			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ Ingeniera Biomédica			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		ROMER ALBERTO SUTANEME CORTES Profesional Especializado			

	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES INICIALES				CÓDIGO: AP-CT-F-55-01
	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	007-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ACCESORIOS PARA EQUIPO DE RAYOS X Y MAMÓGRAFO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EQUITRONIC S.A.S.	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.	
			NIT: 811.030.191-9	NIT: 900.302.604-1	
1. HABILITANTES JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURÍDICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	N.A. 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	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	N.A. 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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. 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 Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. 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	NO HABILITADO	

OBSERVACIONES:

EQUITRONIC S.A.S., NIT: 811.030.191-9

JURÍDICO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

Presenta subsanación y cumple con la verificación SARLAFT

FINANCIERO: (CUMPLE)

TÉCNICO: (NO CUMPLE)

ÍTEM UNO (1) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON EQUIPO DE RAYOS X MARCA DRGEM, MODELO GXR52SD

Presenta documentación en la cual no se evidencia el total cumplimiento de los requerimientos técnicos solicitados en el presente proceso.

ÍTEM DOS (2) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON MAMÓGRAFO MARCA STARMEDPRO, MODELO MAMMORAY L

No presenta oferta para el ítem en cuestión.

BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S., NIT: 900.302.604-1

JURÍDICO: (NO CUMPLE)

RECHAZADO - De conformidad con lo dispuesto en el paragrafo 3 del artículo 5 de la ley 1882 del 15 de enero de 2018, que reza así: (...) "artículo 5 paragrafo 3, la no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma" (...) Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta de conformidad con lo establecido en el numeral 8 de la invitación a cotizar 007-2022.

SARLAFT: (NO CUMPLE)

Presenta subsanación y cumple con la verificación SARLAFT

FINANCIERO: (NO CUMPLE)

Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2020 anexos a la propuesta por cada uno de los oferentes.

Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables, al no ser que sean por documentación; y que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados.

TÉCNICO: (CUMPLE)

ÍTEM UNO (1) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON EQUIPO DE RAYOS X MARCA DRGEM, MODELO GXR52SD

Presenta documentación completa y/o conforme a lo solicitado en los requerimientos técnicos del presente proceso.

ÍTEM DOS (2) DETECTOR - FLAT PANEL COMPATIBILIDAD CON MAMÓGRAFO MARCA STARMEDPRO, MODELO MAMMORAY L

Allega documentación para subsanación. Presenta documentación completa y/o conforme a lo solicitado en los requerimientos técnicos del presente proceso.

Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:

Adriana Paola Puerta Florez
Profesional Administrativo II - Direccion de Contratación

