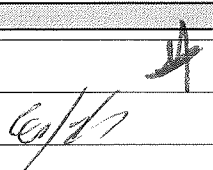
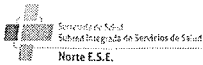
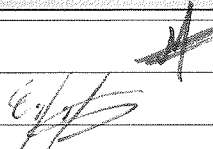
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 1	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 2	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		036-2022 S. NTE.			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		Contratar la prestación del servicio de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de las calderas y calderín de las unidades prestadora de Servicios de Salud-Hospital Simón Bolívar, Engativá, Suba y CAPS Chapinero, incluyendo el suministro de equipos periféricos, conexos, bolsa de respueto, mano de obra especializada y demas elementos para el correcto funcionamiento de los equipos.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EXPERTOS INGENIEROS S.A.S.	THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S.	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S
			NIT. 900.150.067-0	NIT. 900.237.382-1	NIT. 900.152.368-1
HABILITANTES JURÍDICOS	1. Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo 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:	2. No Cumple Observación: Aunque el oferente presenta la carta de presentación de la oferta; la misma no se encuentra firmada.	1. Cumple Observación:
	2. Documento de identificación 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:
	3. Certificado de Existencia y Representación Legal o Documento Equivalente, no mayor a treinta (30) días calendarios	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: Subanada, el oferente allega el Certificado de Existencia y Representación Legal en los términos establecidos en la invitación a Cotizar 036-2022 S. NTE.
	4. Autorización para presentar la oferta y comprometer a personas jurídicas	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: Subanada, teniendo en cuenta que el oferente allego el Certificado de Existencia y Representación Legal en los términos establecidos en la invitación a Cotizar 036-2022 S.NTE.; toda vez que en dicho documento se encuentra la correspondiente autorización para presentar oferta y comprometer a personas jurídicas.
	5. Documento de conformación de consorcio o unión temporal (anexo 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	N/A Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	6. Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses (anexo 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: Subanada, el Oferente allega la CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES - anexo 2 suministrado por la Subred Norte E.S.E.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	7. Garantía de seriedad de la oferta	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: El Oferente no presenta la correspondiente garantía de seriedad de la oferta.	1. Cumple Observación:
	8. Registro Único de Proponentes – RUP, no mayor a treinta (30) días calendarios	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: El RUP presentado por el Oferente supera los 30 días calendario, según lo establecido en la Invitación a Cotizar 036-2022 S. NTE.	1. Cumple Observación: Subanada El oferente allega RUP en los términos establecidos en la invitación a Cotizar 036-2022 S. NTE.
	9. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	10. 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:	2. No Cumple Observación: No aporta Registro de Identificación Tributaria.	1. Cumple Observación:
	11. Compromiso anticorrupción (anexo entregado por la subred Norte ESE)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Subsana, el oferentes allega el Compromiso Anticorrupción según anexo 3 suministrado por la Subred Norte E.S.E.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

[Handwritten signature]

		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EXPERTOS INGENIEROS S.A.S.	THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S.	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S
			NIT. 900.150.067-0	NIT. 900.237.382-1	NIT. 900.152.368-1
HABILITANTES JURÍDICOS	12. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	13. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	15. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	16. 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:
	17. 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:					
EXPERTOS INGENIEROS S.A.S. - SUBSANA: El Oferente presentó la Certificación de Cumplimiento de Aportes Parafiscales, el Certificado de Existencia y Representación Legal, el Compromiso Anticorrupción en los términos establecidos en la invitación a Cotizar No. 036-2022 S. NTE.					
THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S. RECHAZADA: Teniendo en cuenta que el Oferente no allegó la Garantía de Seriedad de la Oferta; se procedió a rechazar la oferta en concordancia en lo establecido en la Ley 1882 del 15 de enero de 2018, artículo 5 parágrafo 3.					
INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S - SUBSANA: El Oferente presentó la Certificación de Existencia y Representación Legal, la autorización para presentar oferta y el RUP en los términos establecidos en la Invitación a Cotizar No. 036-2022 S. NTE.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN- PROFESIONAL ESPECIALIZADO- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ESTEFANIA SANTOFIMIO SUAREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		036-2022 S. NTE.			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		Contratar la prestación del servicio de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de las calderas y calderín de las unidades prestadora de Servicios de Salud-Hospital Simón Bolívar, Engativá, Suba y CAPS Chapinero, incluyendo el suministro de equipos periféricos, conexos, bolsa de respueto, mano de obra especializada y demas elementos para el correcto funcionamiento de los equipos.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4		
			INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S.		
			NIT. 901.147.649-1		
HABILITANTES JURÍDICOS	1. Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo 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:		
	2. Documento de identificación 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:		
	3. Certificado de Existencia y Representación Legal o Documento Equivalente, no mayor a treinta (30) días calendarios	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:		
	4. Autorización para presentar la oferta y comprometer a personas jurídicas	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:		
	5. Documento de conformación de consorcio o unión temporal (anexo 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	N/A Observación:		
	6. Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses (anexo 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: Subsanada, el Oferente allega la CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES - anexo 2 suministrado por la Subred Norte E.S.E.		
	7. Garantía de seriedad de la oferta	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:		
	8. Registro Único de Proponentes – RUP, no mayor a treinta (30) días calendarios	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Subanada El oferente allega RUP en los términos establecidos en la Invitación a Cotizar 036-2022 S. NTE.		
	9. 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:		
	10. 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: Subsana. El Oferente presenta el correspondiente Registro de Identificación Tributaria.		
	11. Compromiso anticorrupción (anexo entregado por la subred Norte ESE)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:		

		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4		
			INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S.		
			NIT. 901.147.649-1		
HABILITANTES JURÍDICOS	12. 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:		
	13. 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:		
	14. 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:		
	15. 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:		
	16. 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:		
	17. 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:		
OBSERVACIONES: INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S. - SUBSANA: El Oferente presentó la Certificación de Pago de Paragiscales ; el Registro Unico de Proponentes (RUP) y el Registro de Identificación Tributaria (RIT), en los términos establecidos en la Invitación a Cotizar No. 036-2022 S. NTE.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN- PROFESIONAL ESPECIALIZADO- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ESTEFANIA SANTOFIMIO SUAREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

 Ministerio de Salud y Protección Social Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	CODIGO : AP-CT-F-07-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSION : 3
		PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACION A COTIZAR No.036- 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 LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.
--------------------	---

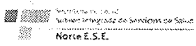
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EXPERTCS INGENIEROS S.A.S.	THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S.	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S.
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	No. NIT: 900150067-0 1. CUMPLE Observación: Subsano	No. NIT: 900237382-1 2. NO CUMPLE Observación: EL RUP ESTA DESACTUALIZADO Y NO CONTIENE INFORMACION FINANCIERA 2021	No. NIT: 900152368-1 1. CUMPLE Observación:
	Indice de liquidez Mayor o Igual a 1,5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 3.18	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 4.38
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.49	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.19
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$342.673.621	N.A. Observación: Resultado: \$	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$692.551.184

OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2021 anexos a la propuesta por cada uno de los oferentes.
 En la oportunidad 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	
--	---------------------------------	------------------------------------	---

	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.036- 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 LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SURTA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.
--------------------	--

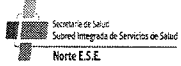
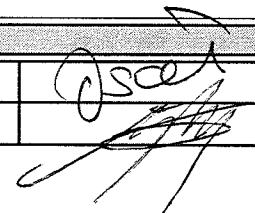
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

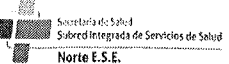
			EVALUACIÓN		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S.		
			No. NIT: 901147649-1	No. NIT:	No. NIT:
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	Índice de Ilquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 32.24	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.50	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.37	N.A. Observación: Resultado:	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: \$579,453,901	N.A. Observación: Resultado: \$	N.A. Observación: Resultado: \$

OBSERVACIONES: Se realizan los cálculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2021 anexos a la propuesta por cada uno de los oferentes. Es importante notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el cálculo 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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			CÓDIGO: AP-CT-F-60-01 VERSION: 7 PÁGINA: 1 DE 4 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No		036-2022				
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 4	Proponente 5
			EXPERTOS INGENIEROS SAS NIT900150067-0	THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S NIT 900237382-1	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS NIT900152368-1	INGYEMEL PROFESIONALES J&H SAS NIT901147649-1
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
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No. 437	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No. 437	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No. 437	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No. 437
OBSERVACIONES: CIRCULAR 009/2019: CONOCIMIENTO DEL CUENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPOSITANTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CUENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CAUFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO. DE IGUAL FORMA DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.						
* Proponente 1: La empresa EXPERTOS INGENIEROS SAS NIT900150067-0 NIT 901065278-8: PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.						
* Proponente 2: La empresa THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S NIT 900237382-1: NO PRESENTA SUBSANACION POR LO TANTO NO CUMPLE con la verificación SARLAFT. Se mantienen las observaciones: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Diligenciar la casilla de ciudad, país y fecha de diligenciamiento. Numeral 4: Información Financiera: En el valor de los ingresos no operacionales se debe registrar: el valor de los otros ingresos y presentarse mensual. Valor de los Egresos operacionales: Se debe registrar el valor de los gastos de ventas y distribución y los de administración, presentarse mensual. Valor de los egresos no operacionales: se registra el valor de los otros egresos y se debe presentar mensual. Se debe diligenciar la casilla de concepto de egresos no operacionales que para el caso corresponde a los egresos financieros y otros. No se debe diligenciar el numeral 10, de uso exclusivo de la SUBRED NORTE						
* Proponente 3: La empresa: INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS NIT900152368-1: CUMPLE: con la verificación SARLAFT.						
* Proponente 4: La empresa: INGYEMEL PROFESIONALES J&H SAS NIT901147649-1: 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:		OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO/ SUBGERENTE CORPORATIVO/ OFICIAL CUMPLIMIENTO (ENC)				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT FECHA: 30/06/2022				

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		VERSIÓN: 2
			PÁGINA: 1 DE 3
CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		BOGOTÁ/ COLOMBIA 16/06/2022	
PERSONA JURÍDICA ☒		PERSONA NATURAL ☐	OTRA: ☐ CUAL: _____
1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)			
ASEGURADOR ☐ PROVEEDOR ☐ CONTRATISTA ☒ PARTICULAR ☐ OTRO ☐ CUAL: _____			
2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA			
RAZÓN SOCIAL		EXPERTOS INGENIEROS S.A.S.	NIT 900.1500.67-0
REPRESENTANTE LEGAL:		PRIMER APELLIDO BERRIO	SEGUNDO APELLIDO SILGADO
		NOMBRES LOUI RAFAEL	
CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐	CEDULA DE CIUDADANÍA ☒	NUMERO: 1.034.307.524	LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD) BOGOTÁ 27/01/2016
FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD	LUGAR NACIMIENTO	DEPARTAMENTO	NACIONALIDAD (1)
1983-03-31	MIRANDA	SUCRE	COLOMBIA
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL	PAÍS	DEPARTAMENTO	CIUDAD
CARRERA 57#92-15	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	BOGOTÁ
CORREO ELECTRÓNICO:	PORTAL/PÁGINA INTERNET:		
expertosingenieros@hotmail.com	N/A		
DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA	DEPARTAMENTO/ CIUDAD	PAÍS	TELÉFONO/FAX
CARRERA 57#92-15	CUNDINAMARCA	COLOMBIA	3183868090
TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA)			
PÚBLICA ☐ MIXTA ☐ PRIVADA ☒ SERVICIOS ☒ INDUSTRIAL ☐ FARMACÉUTICA ☐ COMERCIAL ☐			
SERVICIOS DE SALUD ☐ SERVICIOS FINANCIEROS ☐ TRANSPORTES ☐ OTRA ☐ CUAL: _____			
INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE	SI ☒ RENTA/CREE	SI ☒ IVA	SI ☒ ICA
	NO ☐	NO ☐	NO ☐
GRAN CONTRIBUYENTE	SI ☐ NO ☒	AGENTE RETENEDOR	SI ☒ NO ☐
		AGENTE AUTORETENEDOR	SI ☐ NO ☒
3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)			
POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS		SI ☐	NO ☒
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO		SI ☐	NO ☒
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL		SI ☐	NO ☒
ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA		SI ☐	NO ☒
Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:			
IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN			
NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL	%	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN
JOSE ALFREDO GACHARNA DIAZ	100	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	79396063
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)			
INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	96438203	ACTIVOS TOTALES	651.859.130
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	9700	PASIVOS TOTALES	320.255.630
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	28853666	PATRIMONIO	331603500
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	1851969		
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:	rendimiento de la cuenta de ahorro		
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:	gastos bancarios		
5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES			
REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:	SI ☐ NO ☒		
REDESCUENTO ☐	EXPORTACIONES ☐	LEASING ☐	SERVICIOS ☐
PAGO DE SERVICIOS ☐	PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐	INVERSIONES ☐	OTRA ☐ Especifique cual: _____
TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD
6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS			

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 06/05/2019

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

- Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes: **EJERCER EL OBJETO SOCIAL DE EXPERTOS INGENIEROS SAS**
- Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.
- La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.
- Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
- Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemento o modifique)
- No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemento o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
- Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** se destinarán a actividades lícitas.
- Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
- Cuando a ello haya lugar, autorizo a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la **SUBRED**, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
- Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

- Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio.
- Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.
- Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.
- Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado.
- Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.

APODERADO

Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN CONSIDERACIONES

- Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
- Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
- Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.
- Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:
 *Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.
 *Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
- FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
- TRATAMIENTO:** El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.
- USUARIOS DE LA INFORMACION:** Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelanten relaciones de negocios para efectos de la celebración de contratos de seguros y/o recursos. e) A la UAF, Especialmente en cualquier otro negocio jurídico.

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 06/05/2019

Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la DIAF, Fasecoida, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

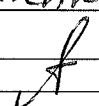
6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, (Calle 66 No. 15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlafft@subrednorte.gov.co) y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

9. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES	
 Firma Cliente / Representante Legal	 Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN	
1. Ciudad y fecha	Bogotá, 30/05/2022
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	Ismael Aspi Pozo SM
3. Lugar de la Entrevista:	Oficina
4. Observaciones:	
5. Firma y Cédula	

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019	
CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO Bogotá Colombia 16 de junio de 2022				
PERSONA JURÍDICA ☒ PERSONA NATURAL ☐ OTRA: ☐ CUAL: _____				
1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X) ASEGURADOR ☐ PROVEEDOR ☐ CONTRATISTA ☒ PARTICULAR ☐ OTRO ☐ CUAL: _____				
2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA				
RAZÓN SOCIAL INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S		NIT 901.147.649-1		NOMBRES
REPRESENTANTE LEGAL: Gaitán		PRIMER APELLIDO Guaje		SEGUNDO APELLIDO Yudy Jimena
CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐		CEDULA DE CIUDADANÍA ☒		NUMERO: 52.805.241
FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD 1981-06-14		LUGAR NACIMIENTO Bogotá		DEPARTAMENTO Bogotá
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL Carrera 50 No. 2F-10		PAÍS Colombia		CIUDAD Bogotá
CORREO ELECTRÓNICO: jimena.gaitan@ingyemel.com		PORTAL/PAGINA INTERNET: N/A		
DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA N/A		DEPARTAMENTO/ CIUDAD N/A		PAÍS N/A
TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA)		TELEFONO/FAX N/A		
PUBLICA ☐ MIXTA ☐ PRIVADA ☒ SERVICIOS ☐ INDUSTRIAL ☐ FARMACÉUTICA ☐ COMERCIAL ☐				
SERVICIOS DE SALUD ☐ SERVICIOS FINANCIEROS ☐ TRANSPORTES ☐ OTRA ☐ CUAL: _____				
INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE SI ☒ NO ☐		RENTA/CREE SI ☐ NO ☒		IVA SI ☒ NO ☐
GRAN CONTRIBUYENTE SI ☐ NO ☒		AGENTE RETENEDOR SI ☐ NO ☒		AGENTE AUTORETENEDOR SI ☐ NO ☒
3. DECLARACIÓN PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)				
POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS SI ☐ NO ☒				
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO SI ☐ NO ☒				
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL SI ☐ NO ☒				
ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA SI ☐ NO ☒				
Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:				
IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MAS DEL 6% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN				
NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL		TIPO DE IDENTIFICACIÓN		NUMERO IDENTIFICACIÓN
INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S		100%		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☒
				C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐
				C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐
				C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐
4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ULTIMO PERIODO DECLARADO)				
INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES		\$ 116.784.277,00		ACTIVOS TOTALES
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES		\$ 3.322,00		PASIVOS TOTALES
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES		\$ 33.916.875,00		PATRIMONIO
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES		\$ 828.015,00		\$ 597.999.901,00
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:		Corresponde a los Intereses ganados en las Cuentas		
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:		Corresponde igual a los gastos por comisiones, cuatro por mil y otros de las cuentas		
5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES				
REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☒				
REDESCUENTO ☐ EXPORTACIONES ☐ LEASING ☐ SERVICIOS ☐ OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS ☐ IMPORTACIONES ☐				
PAGO DE SERVICIOS ☐ PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐ INVERSIONES ☐ OTRA ☐ Especifique cual: _____				
TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAÍS
				MONEDA

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019
	6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS	
Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción": - Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): <u>Ejecución de la actividades de mantenimiento electromecánico</u> - Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano. - La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera. - Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente. - Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. - Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemento o modifique) - No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemento o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. - Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas. - Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma. - Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo. - Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueron requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.		
7. DOCUMENTOS REQUERIDOS - Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio. - Fotocopia del Registro Único Tributario RUT. - Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa. - Fotocopia Declaración de Renta del ultimo periodo gravable declarado. - Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso. APODERADO Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.		
8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN		
CONSIDERACIONES - Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. - Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley. - Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes. - Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente: *Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud. *Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente: 1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.		
2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.		

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2										
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019										
	3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos. 4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de 5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas. 6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas. 7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí. 8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán: a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, <u>(Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaff@subrednorte.gov.co)</u> y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude. 9. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.												
9. FIRMA Y HUELLA SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES  <u>Yudy Jimena Gaitán Guaje</u> Firma Cliente / Representante Legal  Huella Índice Derecho													
10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">1. Ciudad y fecha</td> <td>Bogotá Mayo 30 / 2022</td> </tr> <tr> <td>2. Nombre y Cargo de quien verifica:</td> <td>Artem Peres Peres Lina</td> </tr> <tr> <td>3. Lugar de la Entrevista:</td> <td>Oficina</td> </tr> <tr> <td>4. Observaciones:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Firma y Cédula</td> <td></td> </tr> </table>				1. Ciudad y fecha	Bogotá Mayo 30 / 2022	2. Nombre y Cargo de quien verifica:	Artem Peres Peres Lina	3. Lugar de la Entrevista:	Oficina	4. Observaciones:		5. Firma y Cédula	
1. Ciudad y fecha	Bogotá Mayo 30 / 2022												
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	Artem Peres Peres Lina												
3. Lugar de la Entrevista:	Oficina												
4. Observaciones:													
5. Firma y Cédula													

	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		036-2022 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EXPERTOS INGENIEROS S.A.S.	THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS SAS
			No. NIT: 900.150.067-0	No. NIT: 900.237.382-1	No. NIT: 900.152.368-1
	1. GARANTÍA MÍNIMA DE UN AÑO POR EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN DE LOS DIFERENTES ELEMENTOS Y/O COMPONENTES COMO TAMBIÉN LA MANO OBRA DEL MANTENIMIENTO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE En un (1) folio.	NO CUMPLE Página No. 12.	CUMPLE Página No. 1.
	2. ALLEGAR CARTA DE COMPROMISO DEBIDAMENTE SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, EN DONDE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS ESTABLECIDOS EN LA Rutina DE MANTENIMIENTO, ESTABLECIDA POR LA SUBRED NORTE EN LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS, VER ANEXO NO. 2. NO OBSTANTE, EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LOS PROTOCOLOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVOS REQUERIDOS POR EL FABRICANTE O QUIEN HAGA SUS VECES.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Página No. 1.	NO CUMPLE Sin folio.	CUMPLE Página No. 2.



OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALLES Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	3. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS DEL CONTRATO DEBIDAMENTE SUSCRITA POR LAS PARTES. EL PROponente TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS DEBIDAMENTE SUSCRITA POR LAS PARTES QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, 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. • INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Páginas No. 5 y No. 6.	CUMPLE Páginas No. 17 y No. 19.	CUMPLE Página No. 32.

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD-HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

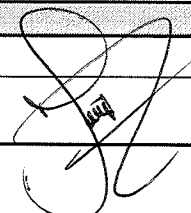
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS				
--	--	--	--	--

OBSERVACIONES: La evaluación técnica se realizó con la información recibida en medio electrónico por parte del área de Compras - Contratación.

1. El oferente EXPERTOS INGENIEROS S.A.S. Subsanó el criterio técnico No. 1, y cumple con lo estipulado en dicho criterio.

2. El oferente THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S., no se evidencia documentos soportes para la subsanación de los criterios técnico No. 1 y 2.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MACEDONIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Profesional Especializado - Ingeniería Equipo Industrial	
--	--	---

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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		036-2022 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S No. NIT: 901.147.649-1	No. NIT:	No. NIT:
	1. GARANTÍA MÍNIMA DE UN AÑO POR EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN DE LOS DIFERENTES ELEMENTOS Y/O COMPONENTES COMO TAMBIÉN LA MANO OBRA DEL MANTENIMIENTO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE En un (1) folio.		
	2. ALLEGAR CARTA DE COMPROMISO DEBIDAMENTE SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, EN DONDE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS ESTABLECIDOS EN LA RUTINA DE MANTENIMIENTO, ESTABLECIDA POR LA SUBRED NORTE EN LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS, VER ANEXO NO. 2. NO OBSTANTE, EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LOS PROTOCOLOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVOS REQUERIDOS POR EL FABRICANTE O QUIEN HAGA SUS VECES.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE En un (1) folio.		



OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALLES Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD-HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	3. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS DEL CONTRATO DEBIDAMENTE SUSCRITA POR LAS PARTES. EL PROponente TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS DEBIDAMENTE SUSCRITA POR LAS PARTES QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, 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. • INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE Página No. 1 hasta la No. 5.		
--	---	--------------------	---	--	--

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.
---------------------------	---

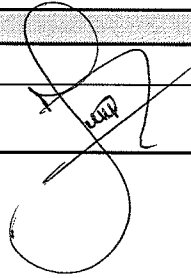
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

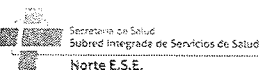
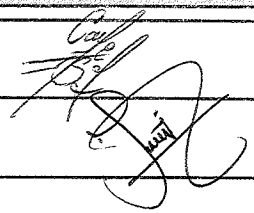
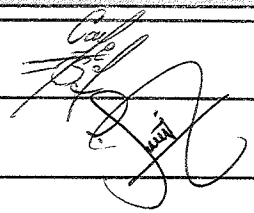
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS				
--	--	--	--	--

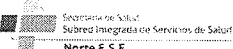
OBSERVACIONES: La evaluación técnica se realizó con la información recibida en medio electrónico por parte del área de Compras - Contratación.

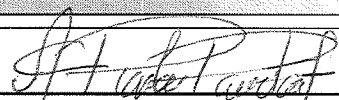
1. El oferente INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S., subsanó los criterios técnicos No. 1 y 2., con los documentos aportados y cumple. Sin embargo, referente al criterio técnico No. 3, subsanó más no cumple con los parámetros establecidos en criterio técnico, dado que la sumatoria de las certificaciones presentadas son inferiores al presupuesto oficial.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MACEDONIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Profesional Especializado - Ingeniería Equipo Industrial	
--	---	---

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CODIGO: AP-CT-F-58-01 VERSIÓN: 1	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		No.036 - 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONFOX, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMINTO DE LOS EQUIPOS.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EXPERTOS INGENIEROS S.A.S.	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S	
			NIT: 901.147.649-1	NIT: 900.152.368-1	No. NIT:
5. ECONÓMICOS	Se solicita la mejor oferta economica para los items requeridos medios de contraste	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	NO CUMPLE	\$ 196,617,750	
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS				
Observacion: EL OFERENTE EXPERTOS INGENIEROS NO PRESENTÓ ANEXO 9. ANEXO ECONÓMICO. Calderas y Calderín., documento que no es subsanable incurriendo en las causales de rechazo de la invitación a cotizar 036-2022 descritas a continuación: "1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO PERMITA SU ADJUDICACIÓN .", y "6. CUANDO EXISTAN MOTIVOS QUE IMPIDAN LA ESCOGENCIA OBJETIVA DE LA OFERTA Y PROPONENTE."					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		MACEDONIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Profesional Especializado - Ingeniería Equipo Industrial			

	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES FINALES		CÓDIGO: AP-CT-F-55-01			
	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	036-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS CALDERAS Y CALDERÍN DE LAS UNIDADES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD- HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ENGATIVÁ, SUBA Y CAPS CHAPINERO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE EQUIPOS PERIFÉRICOS, CONEXOS, BOLSA DE REPUESTO, MANO DE OBRA ESPECIALIZADA Y DEMÁS ELEMENTOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			EXPERTOS INGENIEROS S.A.S. NIT: 901.147.649-1	THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S. NIT: 900.237.382-1	INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S NIT: 900.152.368-1	INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S. NIT: 901.147.649-1
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$174.930.000 EL OFERENTE NO PRESENTÓ ANEXO 9. ANEXO ECONÓMICO. Calderas y Calderín.	\$282.351.062 NO HABILITADO	\$196.617.750 HABILITADO	\$187.375.437 NO HABILITADO
PUNTAJE TOTAL	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	Puntaje Asignado	N/A	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES:		
EXPERTOS INGENIEROS S.A.S., NIT. 900.150.067-0 JURÍDICO: (CUMPLE) SUBSANA: El Oferente presentó la Certificación de Cumplimiento de Aportes Parafiscales, el Certificado de Existencia y Representación Legal, el Compromiso Anticorrupción en los términos establecidos en la Invitación a Cotizar No. 036-2022 S. NTE. FINANCIERO: (CUMPLE) SARLAFT: (CUMPLE) Presenta subsanación y cumple con la verificación SARLAFT TÉCNICO: (CUMPLE) Subsanó el criterio técnico No. 1, y cumple con lo estipulado en dicho criterio. ECONÓMICO: EL OFERENTE NO PRESENTÓ ANEXO 9. ANEXO ECONÓMICO. Calderas y Calderín., documento que no es subsanable incurriendo en las causales de rechazo del la invitación a cotizar 036-2022 descritas a continuación: "1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO PERMITA SU ADJUDICACIÓN .", y "6. CUANDO EXISTAN MOTIVOS QUE IMPIDAN LA ESCOGENCIA OBJETIVA DE LA OFERTA Y PROPONENTE."		
THERMODYNAMICS & ENGINEERING S.A.S., NIT. 900.237.382-1 JURÍDICO: (RECHAZADO) RECHAZADA: Teniendo en cuenta que el Oferente no allegó la Garantía de Seriedad de la Oferta; se procedió a rechazar la oferta en concordancia en lo establecido en la Ley 1882 del 15 de enero de 2018, artículo 5 parágrafo 3. FINANCIERO: (NO CUMPLE) SARLAFT: (NO CUMPLE) TÉCNICO: (NO CUMPLE)		
INGENIERIA DE BOMBAS Y PLANTAS S.A.S, NIT. 900.152.368-1 JURÍDICO: (CUMPLE) SUBSANA: El Oferente presentó la Certificación de Existencia y Representación Legal, la autorización para presentar oferta y el RUP en los términos establecidos en la Invitación a Cotizar No. 036-2022 S. NTE. FINANCIERO: (CUMPLE) SARLAFT: (CUMPLE) TÉCNICO: (CUMPLE)		
INGYEMEL PROFESIONALES J&H S.A.S., NIT. JURÍDICO: (CUMPLE) SUBSANA: El Oferente presentó la Certificación de Pago de Parafiscales ; el Registro Unico de Proponentes (RUP) y el Registro de Identificación Tributaria (RIT), en los términos establecidos en la Invitación a Cotizar No. 036-2022 S. NTE. FINANCIERO:(CUMPLE) Subsanó, anexa estados financieros vigencia 2021 firmados. SARLAFT: (CUMPLE) Presenta subsanación y cumple con la verificación SARLAFT TÉCNICO: (NO CUMPLE) Subsanó los criterios técnicos No. 1 y 2., con los documentos aportados y cumple. Sin embargo, referente al criterio técnico No. 3, subsanó más no cumple con los parámetros establecidos en el criterio técnico, dado que la sumatoria de las certificaciones presentadas son inferiores al presupuesto oficial.		
ELABORADO		
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:	Adriana Paola Puerta Florez Profesional Administrativo II - Direccion de Contratación	

Chay