

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: 3 DE 2			
		FECHA: 22/05/2020			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	045-2022				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES", SUSCRITO CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1 E-MOTION GLOBAL SAS	Proponente 2	Proponente 3
			830.128.610-5		
ASISTENTES 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	N/A	N/A
		Observación:			
	2. 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	N/A	N/A
		Observación:			
	3. Compromiso anticorrupción - pacto de transparencia (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	N/A	N/A
		Observación:			
	4. 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	N/A	N/A
		Observación:			
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A	N/A
		Observación:			
	6. Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A	N/A
	Observación:				
7. 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	N/A	N/A	
	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	N/A	N/A	
	Observación:				
9. 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	N/A	N/A	
	Observación:				
10. Certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A	N/A	
	Observación:				
11. Certificado antecedentes - personería de Bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A	N/A	
	Observación:				
12. Certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A	N/A	
	Observación:				
13. 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	N/A	N/A	
	Observación:				
14. Aval a la propuesta	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A	N/A	
	Observación:				
15. 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	N/A	N/A	
	Observación:				
16. 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	N/A	N/A	
	Observación:				

	17. 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	N/A Observación:	N/A	N/A
OBSERVACIONES: El proponente cumple con el total de los requisitos habilitantes jurídicos, solicitado en la invitación a cotizar 045-2022					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	KAROL DANNESA RIVERA SÁNCHEZ PROFESIONAL DE APOYO				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	DIANA FARLEY VILLANI LADINO DIRECTORA DE CONTRATACIÓN				

Karol Rivera Sánchez
Diana Villani Ladino

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-00
	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.045 - 2022
-------------	------------------------------------

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

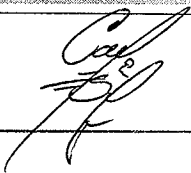
Objeto a contratar:	ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES" SUSCRITO CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EMOTION GLOBAL S.A.S.		
			No. NIT: 830128610-5	No. NIT:	No. NIT:
HABITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación: Subsano	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	Índice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 2.60	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.59	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: \$4.672.926.480	N.A. Observación: Resultado: \$	1. CUMPLE 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 de importancia 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.

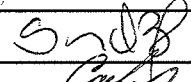
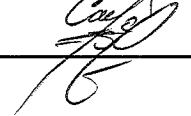
EVALUADORES

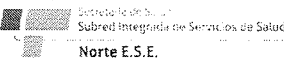
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ	PROF. ESPECIALIZADO - CONTABILIDAD	
--	---------------------------------	------------------------------------	---

		SUBSANACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1
				PÁGINA: 1 DE 1
				FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
PROCESO No		045-2022		
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR		ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES", SUSCRITO CON LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1 E-MOTION GLOBAL SAS NIT830128610-5	
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	
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	
	Documento composición accionaria- Societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	
	Verificación en lista vinculante o restrictivas	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.451	
OBSERVACIONES: OBSERVACIONES: CIRCULAR 009/2019: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE 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 CALIFICARA 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.				
*El proponente E-MOTION GLOBAL SAS NIT830128610-5 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.				
*Se efectuó la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por el oferente. 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 el oferente 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/DIRECTOR CORPORATIVO/OFCIAL DE CUMPLIMIENTO (ENC)			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT FECHA: 18/07/2022			

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01		
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	045-2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A CONTRATAR			
OBJETO A CONTRATAR	ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES", SUSCRITO CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	COMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
		Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
		E-MOTION GLOBAL SAS		
		No. NIT: 830,128,610-5		
1. Certificación donde se comprometa a dar cumplimiento a los estándares de habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social contenidos en la Resolución 3100/2019 o las normas que la complementen, reglamentos, modifiquen, adicionen o sustituyan y propender por cumplir con estándares superiores de calidad, conforme a lo solicitado por la Supervisión del contrato.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
2. Certificación donde garantice que el vehículo para la MAPS cumpla con el cronograma establecido por la Subred Norte ESE, acorde a las necesidades de la comunidad, las cuales deberán reportarse al inicio y final de la operación al supervisor del contrato.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
3. Certificación donde se comprometa a mantener vigentes los documentos del vehículo en cuanto al pago de impuestos, licencia de tránsito SOAT, seguro de responsabilidad civil extracontractual, póliza de seguros para todo riesgo de daño material, al igual que garantizar la Revisión Técnico-Mecánica y de Gases vigente para vehículos matriculados en la ciudad de Bogotá D.C. En los casos en que aplique, teniendo en cuenta que la móvil ofertada deberá ser modelo 2014 en adelante.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
4. Certificación donde se comprometa a presentar dentro de los cinco (5) días calendario siguientes, al inicio de la ejecución del contrato que se derive del presente proceso, el cronograma de mantenimiento preventivo del vehículo de la MAPS y los equipos biomédicos pertenecientes al mismo, mantenimientos que deberán garantizarse durante la ejecución del contrato, debiendo entregar al supervisor los respectivos soportes de ejecución.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
5. Certificación que acredite la entrega, cuidado y funcionamiento de los equipos de radiocomunicación (Radios, móvil, portables y accesorios) debiendo ante cualquier daño o pérdida informar de manera inmediata la ocurrencia del hecho al supervisor del contrato, con el fin de realizar la evaluación del daño y definir el proceso y tiempo de reposición del equipo. Igualmente deberá garantizar la comunicación con la DUES y asistir a los mantenimientos preventivos solicitados por esta. Los equipos de radiocomunicaciones deberán permanecer en el vehículo. En todo caso el contratista deberá garantizar la asegurabilidad de los bienes que conforman la unidad móvil.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
6. Garantizar que el personal tripulante (conductor y Coordinador de la Móvil) cumplan con las condiciones de formación y experiencia requeridas en las normas de habilitación. Cada vez que se presenten novedades en el personal, el operador deberá entregar previamente al supervisor del contrato los soportes que acrediten el cumplimiento de las exigencias contenidas en la Ley o en los presentes términos.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
7. Carta de compromiso de entrega a la tripulación los elementos de protección personal y de identificación de acuerdo con la normatividad vigente y la imagen institucional de la Subred.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
8. Certificación donde se comprometa a: Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, en los términos y condiciones señaladas en cuanto a calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y economía de acuerdo con la propuesta presentada. Cumplimiento de procesos internos, guías y protocolos de la Subred, realizar la identificación y señalización en el vehículo de conformidad con la norma de habilitación y manual de marca institucional (LOGOS), garantizar el cumplimiento de los protocolos y la normatividad vigente sobre bioseguridad del vehículo y protección del medio ambiente, incluyendo ruta sanitaria, gestión integral de residuos hospitalarios, impacto ambiental y emisiones, desarrollar actividades de fortalecimiento de las competencias del talento humano de las tripulaciones, reportar mensualmente las actividades realizadas con los soportes correspondientes, compromiso de asistencia y participación en las mesas de trabajo y reuniones con la periodicidad que se establezca, compromiso de presentar informe mensual de actividades realizadas diariamente y la efectividad presentada, garantizar la entrega de la documentación necesario para la facturación, compromiso de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y legales establecidos en la Resolución No. 4481 de 2012 y demás normatividad vigente, en cuanto a la autorización de uso del emblema protector, así como mantenerlo vigente para el vehículo, cumplimiento en el porte de la tarjeta de identificación del personal tripulante y el reporte de infracciones e incidentes a la Misión Médica, compromiso de en caso de presentarse inconvenientes con el vehículo asignado, enviar un vehículo oportunamente que lo sustituya de la misma capacidad cumpliendo con las condiciones técnico-mecánicas y demás exigencias contenidas en el proceso, compromiso de dar cumplimiento a la Legislación Ambiental y a la Legislación de Seguridad y Salud Ocupacional, compromiso de poner a disposición de la Subred el pleno del personal requerido para garantizar el funcionamiento y uso de la unidad móvil, con todas sus especificaciones.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
9. Carta de compromiso para el Desarrollar de actividades de fortalecimiento de las competencias del talento humano de la tripulación. Durante la ejecución del contrato deberá reportar mensualmente las actividades realizadas con los soportes correspondientes.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
10. Carta de compromiso que acredite que la unidad móvil contará con un sistema de monitoreo GPS, con el fin de verificar su ubicación y desplazamiento.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
11. Allegar documentación que certifique la asignación de: Un Coordinador que tendrá obligaciones específicas, descritas en el acápite del presente estudio. Para lo cual deberá cumplirse con los siguientes requisitos: - Profesional de área administrativa, salud o social con experiencia mínima de seis (6) meses en manejo de herramientas ofimáticas y en actividades administrativas relacionadas. - Certificado de antecedentes de Contraloría, Procuraduría, Personería, Policía y Registro Nacional de Medidas Correctivas. Un conductor que deberá cumplir con los siguientes requisitos: 1. Hoja de vida con soportes de conductor con los que oferta el servicio. 2. Licencia de conducción vigente categoría C1 o C2 según el tipo de vehículo que se requiera. 3. Experiencia de mínimo un (1) año como conductor de servicio público, privado, de emergencia (placa blanca) de transporte terrestre. 4. Paz y salvo y/o acuerdo de pago vigente por multas y sanciones expedido por el SIMIT y la Secretaría Distrital De Movilidad vigente a la fecha de la propuesta. 5. Examen de aptitud médico ocupacional. 6. Certificado capacitación de mínimo dos (2) de los siguientes cursos: Curso de mecánica básica, primeros auxilios, manejo defensivo o atención al cliente. 7. Certificado de antecedentes de Contraloría, Procuraduría, Personería, Policía y Registro Nacional de Medidas Correctivas.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
12. Carta de compromiso donde el oferente se compromete a asumir los siguientes costos: De desplazamiento, Combustible para la Unidad Móvil, planta eléctrica, Peajes, Comunicación celular asignada, Limpieza de la unidad móvil, Parqueaderos.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		

OBJETO A CONTRATAR		ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES", SUSCRITO CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN							
13. Certificación: donde garantice que la unidad móvil debe contar con: • Suministro de agua potable de manobra permanente. • Tanque para el almacenamiento de aguas residuales. Las aguas residuales no se vierten en la vía pública o en el cauce fluvial. • Acceso al servicio de energía eléctrica o a fuente de energía alternativa. • Señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el ingreso de personas con discapacidad. • Estructuras firmes para el ingreso y salida de pacientes y usuarios, con protecciones laterales a espacios libres. • Señalización de áreas restringidas al interior de la unidad móvil. • Barreras o mecanismos que impidan el ingreso de usuarios a las áreas restringidas.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE					
	14. Unidad móvil con medidas externas aproximadas de 12 metros de largo, por 2,6 metros de ancho. Área de actividad interna de 10 metros de largo por 2,5 metros de ancho más el área que generan los módulos laterales extraíbles de 6,0 metros de largo por 1 metro de ancho para un total aproximado de 34 M2, de área de actividad interna. MATERIALES: ADECUACIÓN Y EQUIPOS INCLUIDOS EN LAS UNIDADES MÓVILES • Carrocería con estándares de seguridad. • Sistema eléctrico regulado. • Planta eléctrica • Regulador de Voltaje • Cable eléctrico encauchetado para conexión a red eléctrica comercial • Aire Acondicionado • Acceso mediante escalera con barandas • Plataforma - Ascensor para personas con movilidad reducida - PMR • Medidas de seguridad: alarma, extintor, botiquín. ADECUACIÓN Y EQUIPOS PARA EL DESARROLLO DE OPERACIÓN • Diseño e instalación de red eléctrica, video y datos • Diseño creativo de la campaña. • Instalación del techo, paredes internas y pisos. • UPS • Iluminación interior tipo LED • Pintura exterior e interior • Branding interior y exterior con la imagen de la campaña • Señalización • Equipos de seguridad y herramienta según las normas del Ministerio de Transporte. • Mobiliario y equipos adecuados para el desarrollo de la actividad, el tamaño de la unidad y diseños a aprobar. CONSULTORIO ODONTOLÓGICO-AMBIENTE CON MÍNIMO 10 M2 SIN INCLUIR LA UNIDAD SANITARIA QUE CUENTA • 1 Escritorio • 1 Computador • 1 Silla Locutora • 1 Silla de odontología (lámpara y escudera) VALOR UNITARIO + IVA • 1 Lavamanos • 1 Mesa de instrumentación • 1 Mueble de almacenamiento CONSULTORIO MEDICINA GENERAL: AMBIENTE CON MÍNIMO 10M2 SIN INCLUIR LA UNIDAD SANITARIA QUE CUENTA • 1 Escritorio • 1 Computador • 1 Silla Locutora • 1 Silla Interlocutora • 1 Camilla • 1 Vestier • 1 Lavamanos CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA: AMBIENTE CON MÍNIMO 4 M2 SIN INCLUIR LA UNIDAD SANITARIA QUE CUENTA • 1 Escritorio • 1 Computador • 1 Silla BAÑOS: 1 Baño independiente, sistema hídrico sanitario CONECTIVIDAD: Fax de equipos, Router Modem Celular 4G, Internet SONIDO: Sistema de sonido envolvente, con 1 consola, 1 mixer, 4 canales de entrada, 2 canales de salida, 4 parlantes empotrados en el techo. ADICIONAL DEBERÁ INCLUIR LOS SIGUIENTES COSTOS: • Costos de desplazamiento. • Combustible para la Unidad Móvil y la planta eléctrica. • Peajes. • Comunicación celular asignada. • Limpieza de la unidad móvil. • Parquesímetros. • Coordinador Operativo • Acceso a Persona en condición de discapacidad	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE				
	15. Anexar certificación de experiencia de máximo tres (3) 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 de selección y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando Acta de Liquidación del Contrato debidamente suscrito por las partes, la cual podrá ir acompañada con el Acta de Terminación y/o Recibo de Trabajos que demuestren el 100% del cumplimiento, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto del presente proceso de selección y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación y/o acta de liquidación junto con la 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				
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIO TÉCNICOS	N/A	N/A				
OBSERVACIONES: Ninguna							
EVALUADORES							
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		SANDRA MARIA BOCARDO HERNANDEZ DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD					

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	No 045-2022 S.NTE				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES", SUSCRITO CON LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EMOTION S.A.S		
			NIT. 830.128.610-5	No. NIT:	No. NIT:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente \$ 440.300.000			
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
			N/A		
OBSERVACIONES: El oferente Cumple con los criterios habilitantes solicitados en el pliego, cumpliendo así con el presupuesto de la oferta.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		Sandra Maria Bocarejo Hernandez Directora Gestión del Riesgo en Salud			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		Carlos Eduardo Sánchez B. Profesional Especializado Area Financiera			

	CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DEFINITIVA		CÓDIGO: AP-CT-F-55-01			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PAGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020			
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No	045-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR	ALQUILER DE UNIDAD MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE PSICOLOGÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0014-2021 "RUTA TRASTORNOS Y PROBLEMAS MENTALES", SUSCRITO CON LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	
			E-MOTION GLOBAL S.A.S			
			No. NIT: 830.128.610-5			
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:	N.A. Observación:	N.A. Observación: .	
2. FINANCIEROS	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:	N.A. 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:	N.A. 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	1. Cumple Observación:	N.A. 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	\$ 440.300.000			
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	

OBSERVACIONES: EL OFERENTE CUMPLE CON TODOS LOS CRITERIOS HABILITANTES.

E-MOTION GLOBAL S.A.S (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIEROS: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO : (CUMPLE)

ECONOMICO: \$440.300.000

ELABORADO

Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:

Andres Vauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación

