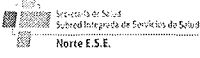
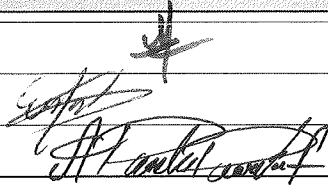
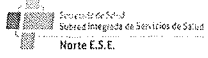
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024-2022			
		EVALUACIÓN DEFINITIVA			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			HEALTHCORP SAS	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	MINERVA MEDICAL S A S
			901065278-8	901035884-3	800.211.365-0
HABITANTES 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: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, Carta de Presentación de la propuesta de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. 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: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, Compromiso anticorrupción de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, Certificado de Existencia y Representación legal de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, fotocopia del Registro Unico Tributario- RUT de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	6. Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, fotocopia del Registro de Identificación Tributaria- RIT de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, documento de identificación del Representación Legal de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, certificado de antecedentes disciplinarios de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, certificado de antecedentes Contraloría General de la República de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. Certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, certificado de antecedentes de Personería de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

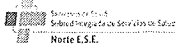
	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			HEALTHCORP SAS	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	MINERVA MEDICAL S A S
			901065278-8	901035884-3	800.211.365-0
HABITANTES JURÍDICOS	12. Certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, certificado de antecedentes judiciales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, certificado de antecedentes de medidas correctivas de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, certificación bancaria de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	N/A Observación:	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	N/A Observación:	N/A Observación:	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	1. Cumple Observación: HEALTHCORP S.A.S., subsanó, autorización para presentar la oferta y comprometer de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES:					
HEALTHCORP SAS:					
1. HEALTHCORP SAS subsanó, Carta de presentación de la propuesta de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022.					
2. HEALTHCORP SAS subsanó, Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
3. HEALTHCORP SAS subsanó, Compromiso anticorrupción de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
4. HEALTHCORP SAS subsanó, Certificado de Existencia y Representación Legal de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
5. HEALTHCORP SAS subsanó, Registro único tributario - RUT de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
6. HEALTHCORP SAS subsanó, Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
7. HEALTHCORP SAS subsanó, documento de identificación Representante Legal, de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
8. HEALTHCORP SAS subsanó, certificado de antecedentes disciplinarios, judiciales, fiscales, RNMC, de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
9. HEALTHCORP SAS subsanó, certificado bancario de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
10. HEALTHCORP SAS subsanó, autorización para presentar la oferta y comprometer a personas jurídicas de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022					
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			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

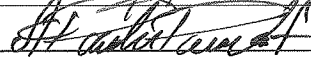
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 1	
					PÁGINA : 1 DE 2	
					FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No		024-2022				
EVALUACIÓN DEFINITIVA						
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA			
			Proponente 4 PHARMA CID S.A.S. 800.108.193-0	Proponente 5 NIPRO MEDICAL CORPORATION 830.117.139-1	Proponente 6 SUBIECON LTDA 813.010.144-4	
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa SUBIECON LTDA, subsana, certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales debidamente firmado por el Revisor Fiscal, quien da fe de la información allí contenida, conforme a lo establecido en la invitación a cotizar 024-2022.	
	3. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa SUBIECON LTDA, subsana, el certificado de existencia y representación legal de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022.	
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	
	6. Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	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 Observación:	1. Cumple Observación:	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:	1. Cumple Observación: La empresa SUBIECON LTDA, subsana, el registro Único de Proponentes- RUP, de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022.	
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	
	11. Certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	

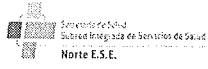
	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			PHARMA CID S.A.S.	NIPRO MEDICAL CORPORATION	SUBIECON LTDA
			800.108.193-0	830.117.139-1	813.010.144-4
HABILITANTES JURÍDICOS	12. Certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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: La empresa SUBIECON LTDA, subsana, certificación bancaria de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y lo establecido en la invitación a cotizar 024-2022.
	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 Observación:	N/A Observación:	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	N/A Observación:	2. No Cumple Observación:	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES:					
NIPRO MEDICAL CORPORATION, RECHAZADO: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de la Invitación a Cotizar 024-2022, la cual infiere (...) "7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta presentada por la Empresa Nipro, teniendo en cuenta que la misma supera el presupuesto destinado para adelantar el proceso de selección de invitación a cotizar 024-2022, el cual corresponde a \$200.000.000 M/Cte. SUBIECON LTDA: CUMPLE: 1. La empresa SUBIECON LTDA, subsana, certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales debidamente firmado por el Revisor Fiscal, quien da fe de la información allí contenida, conforme a lo establecido en la invitación a cotizar 024-2022. 2. La empresa SUBIECON LTDA, subsana, el certificado de existencia y representación legal de conformidad con lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022. 3. La empresa SUBIECON LTDA, subsana, el registro Único de Proponentes- RUP, de conformidad con lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022. 4. La empresa SUBIECON LTDA, subsana, certificación bancaria de conformidad con la invitación a cotizar 024-2022.					
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			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1	
				PÁGINA : 1 DE 2	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024-2022			
		EVALUACIÓN DE FINITIVA			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9
			PROTEX S.A.S. 830.051.740-1	DISCOLMEDICA S.A.S. 828.002.423-5	ARPA MEDICAL S A S 900.879.954-9
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, Carta de presentación de la propuesta conforme a la Invitación a Cotizar 024-2022.
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: La empresa PROTEX S.A.S., subsanó, adjunta fotocopia del Registro Único Tributario RUT, de acuerdo a lo solicitado en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	N/A Observación:	1. Cumple Observación:
	6. Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, de acuerdo a lo solicitado en la Invitación a Cotizar 024-2022.
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	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	2. No Cumple Observación: El oferente, no subsanó, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, registro Unico de Proponentes- RUP de conformidad con lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022.
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. Certificado antecedentes - personería de Bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

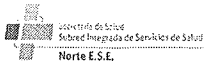
	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9
			PROTEX S.A.S.	DISCOLMEDICA S.A.S.	ARPA MEDICAL S A S
			830.051.740-1	828.002.423-5	900.879.954-9
HABILITANTES JURÍDICOS	12. Certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: el oferente no allega Certificado de registro nacional de medidas correctivas - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días, por ley antitramite se procede a consultar e imprimir el mismo y se adjunta a la presente evaluación.
	14. 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: La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, certificación bancaria conforme a la invitación a cotizar 024-2022.
	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 Observación:	N/A Observación:	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	N/A Observación:	N/A Observación:	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
OBSERVACIONES:					
PROTEX S.A.S: NO CUMPLE: 1. La empresa PROTEX S.A.S., subsanó, adjunta fotocopia del Registro Unico Tributario RUT, de acuerdo a lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 2. El oferente, no subsanó, de conformidad con lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022, por lo cual, se encuentra dentro de la causal de rechazo contemplada en el numeral 3 de la Invitación a cotizar 028-2022, la cual infiere... (...) " Cuando se solicitó alguna aclaración y esta no sea atendida en el termino establecido o lo responda de manera insatisfactoria o inconsistente " (...) ARPA MEDICAL S A S: CUMPLE: 1. La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, carta de presentación de la propuesta, conforme a lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022. 2. La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, conforme a lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022. 3. La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, registro Unico de Proponentes- RUP, conforme a lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022. 4. La empresa ARPA MEDICAL S A S, subsanó, certificación bancaria, conforme a lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.					
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			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

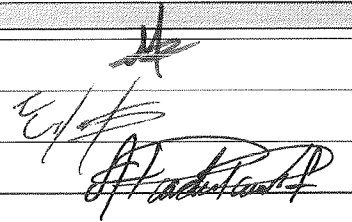
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024-2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		EVALUACIÓN DE FINITIVA INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 10 JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A. 890.101.815-9	Proponente 11 POLIFARMA S.A.S. 800.151.054-0	Proponente 12 ALFA TRADING S.A.S 830.041.488-7
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: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, carta de presentación de la propuesta de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, carta de presentación de la propuesta, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.
	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 Observación: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación: La empresa POLIFARMA S.A.S., subsanó, certificación de pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación: La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, certificación de pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.
	3. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, registro único tributario - RUT, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación: La empresa POLIFARMA S.A.S., subsanó, fotocopia del registro único tributario - RUT, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:
	6. Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	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: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, registro Único de Proponentes- RUP, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación: La empresa POLIFARMA S.A.S., subsanó, registro Único de Proponentes- RUP, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación: La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, registro Único de Proponentes- RUP, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. Certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

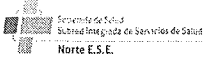
	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 10	Proponente 11	Proponente 12
			JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	POLIFARMA S.A.S.	ALFA TRADING S.A.S
			890.101.815-9	800.151.064-0	830.041.488-7
HABILITANTES JURÍDICOS	12. Certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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:
	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 Observación:	N/A Observación:	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	N/A Observación:	N/A Observación:	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 Observación:	N/A Observación:
OBSERVACIONES:					
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., CUMPLE: 1. La empresa JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, carta de presentación de la propuesta de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 2. JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 3. JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, registro único tributario - RUT, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 4. La empresa JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 5. JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., subsanó, registro Unico de Proponentes- RUP, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. POLIFARMA S.A.S., CUMPLE: 1. La empresa POLIFARMA S.A.S., subsanó, certificación de pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 2. La empresa POLIFARMA S.A.S., subsanó, Fotocopia del registro único tributario - RUT de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. 3. La empresa POLIFARMA S.A.S., subsanó, registro Unico de Proponentes- RUP, de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022. ALFA TRADING S.A.S, NO CUMPLE: 1. La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, carta de presentación de la propuesta, de acuerdo a lo solicitado en la invitación a Cotizar 024-2022. 2. La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, certificación de pago de aportes parafiscales, de acuerdo a lo solicitado en la invitación a Cotizar 024-2022. 3. La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT, conforme a lo requerido en la invitación a Cotizar 024-2022. 4. La empresa ALFA TRADING S.A.S, subsanó, registro Unico de Proponentes- RUP, conforme a la invitación a cotizar 024-2022.					
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			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

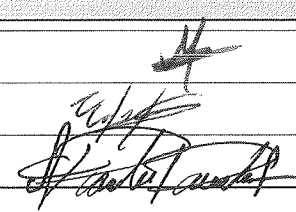
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1	
				PÁGINA : 1 DE 2	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024-2022			
		EVALUACIÓN DE FINITIVA			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15
			ALLERS S.A.	IMCOLMEDICA S A	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
			890312452-4	860.070.078-3	17068260-3
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple 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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA, subsanó, fotocopia del registro de identificación tributaria-RIT de conformidad con requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024 2022.
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. Certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15
			ALLERS S.A.	IMCOLMEDICA S A	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
			890312452-4	860.070.078-3	17068260-3
HABILITANTES JURÍDICOS	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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:
	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 Observación:	1. Cumple Observación:	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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES:					
ALLERS S.A., RECHAZADO: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de la Invitación a Cotizar 024-2022, la cual infiere (...) "7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta presentada por la Empresa Nipro, teniendo en cuenta que la misma supera el presupuesto destinado para adelantar el proceso de selección de invitación a cotizar 024-2022, el cual corresponde a \$200.000.000 M/Cte.					
IMCOLMEDICA S A, RECHAZADO: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de la Invitación a Cotizar 024-2022, la cual infiere (...) "7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta presentada por la Empresa Nipro, teniendo en cuenta que la misma supera el presupuesto destinado para adelantar el proceso de selección de invitación a cotizar 024-2022, el cual corresponde a \$200.000.000 M/Cte.					
RAFAEL ANTONIO SALAMANCA subsanó, fotocopia del Registro de Identificación Tributaria- RIT de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a cotizar 024-2022.					
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			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1	
				PÁGINA : 1 DE 2	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024-2022			
EVALUACIÓN DE FINITIVA					
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 16 LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S. 900.240.177 - 9	Proponente 17 LM INSTRUMENTS S.A. 800.077.635-1	Proponente 18 MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. 900.923.685-0
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. 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: LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS., subsana Compromiso anticorrupción de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	6. Fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. Certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 16	Proponente 17	Proponente 18
			LIFE SUMINISTROS MÉDICOS S.A.S.	LM INSTRUMENTS S.A.	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.
			900.240.177-9	800.077.635-1	900.923.685-0
HABILITANTES JURÍDICOS	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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:
	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 Observación:	N/A Observación:	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	N/A Observación:	N/A Observación:	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES:					
LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S: subsana, Compromiso anticorrupción de conformidad con lo requerido en la evaluación preliminar y la invitación a Cotizar 024-2022.					
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			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 1	
					PÁGINA : 1 DE 2	
					FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No		024-2022				
MODALIDAD DE SELECCIÓN		EVALUACIÓN DE FINITIVA INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA			
			Proponente 19 MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S. 900.298.567-8	Proponente 20 SUMINISTROS HOSPITALARIOS S.A.S. 830.115.786-6	Proponente 21 UCIPHARMA S.A. 830.070.192-6	
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación: MEDIHEALTH DE COLOMBIA SAS., subsana certificación de cumplimiento de aportes parafiscales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar, y el proceso de Invitación a Cotizar 024-2022.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: UCIPHARMA., subsana certificación de cumplimiento de aportes parafiscales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar, y el proceso de Invitación a Cotizar 024-2022.	
	3. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	
	5. Fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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	N/A Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	
	11. Certificado antecedentes - personería de bugraía d.s., 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:	

	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 19	Proponente 20	Proponente 21
			MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTROS HOSPITALARIOS SAS	UCIPHARMA S.A.
			900.298.567-8	830.115.786-6	830.070.192-6
HABILITANTES JURÍDICOS	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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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 Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. 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:
	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 Observación:	N/A Observación:	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	N/A Observación:	N/A Observación:	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES:					
MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S.: subsana certificación de cumplimiento de aportes parafiscales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y el proceso de Invitación a Cotizar 024-2022.					
UCIPHARMA: subsana certificación de cumplimiento de aportes parafiscales de conformidad con lo indicado en la evaluación preliminar y el proceso de Invitación a Cotizar 024-2022.					
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				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ- PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN				

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COPIAR No.024- 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	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
--------------------	---

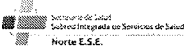
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			HEALTHCORP SAS	COMPANY MEDIQBOY OC SAS	MINERVA MEDICAL SAS
			No. NIT: 901065278-8	No. NIT: 901035884-3	No. NIT: 800211365-0
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO	1. CUMPLE Observación:	1. CUMPLE Observación: SUBSANO
	Indice de liquidez Mayor o igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 3.61	1. CUMPLE Observación: Resultado: 14.54	1. CUMPLE Observación: Resultado: 2.31
	Nivel de Endeudamiento Menor o igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.49	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.40	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.44
	Capital de Trabajo Mayor o igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$388.786.015	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$13.937.819.495	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$17.594.091.000

OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2021 anexo a la propuesta por cada uno de los oferentes. Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados. los resultados fueron aproximados a .5 puntos del indicador solicitado.

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.	INVITACION A COTIZAR No.024- 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	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
---------------------------	---

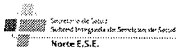
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			PHARMA CID S.A.S	NIPRO MEDICAL CORPORATION	SUBIECON L.T.D.A.
			No. NIT: 800108173-0	No. NIT: 830117139-1	No. NIT: 813010144-4
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación:	2. NO CUMPLE Observación: El RUP no se encuentra actualizado; con la información vigencia 2021	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO
	Índice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 4.13	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 3.90
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.42	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.38
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$1.124.156.986	N.A. Observación: Resultado: \$	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$2.090.724.955

OBSERVACIONES: Se realizan los cálculos de los indicadores financieros con base a los Estados financieros a corte 31 de diciembre de 2021 anejos 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, los resultados fueron aproximados a 5 puntos del indicador solicitado.

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.024- 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	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	--

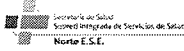
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9
			PROTEX S.A.S	DISCOLMEDICA S.A.S.	ARPA MEDICAL S.A.S.
			No. NIT: 830051740-1	No. NIT: 628002423-5	No. NIT: 900879957-9
HABITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	2. NO CUMPLE Observación: El RUP no se encuentra actualizado; con la información vigencia 2021. No se acepta solicitud	1. CUMPLE Observación:	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO
	Indice de liquidez Mayor o igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 2.66	1. CUMPLE Observación: Resultado: 8.75
	Nivel de Endeudamiento Menor o igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.49	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.20
	Capital de Trabajo Mayor o igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	N.A. Observación: Resultado: \$	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$66.301.169.572	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$2.504.499.293

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. Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados. los resultados fueron aproximados a .5 puntos del indicador solicitado.

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.	INVITACION A COTIZAR No.024- 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	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
---------------------------	---

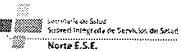
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 10	Proponente 11	Proponente 12
			JOHNSON Y JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	POLIMEDICS FARMACEUTICA S.A.S	ALFA TRADING S.A.S
			No. NIT: 390101815-9	No. NIT: 800151044-0	No. NIT: 330041488-7
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO	2. NO CUMPLE Observación: B RUT no se encuentra actualizado a fecha vigente; B RUP no se encuentra actualizado información financiera vigencia 2021	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO
	Índice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 1.74	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 3.73
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.43	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.32
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$256.776.992.000	N.A. Observación: Resultado: \$	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$ 133.891.345.380

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. Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados, los resultados fueron aproximados a .5 puntos del indicador solicitado.

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.	INVITACION A COTIZAR No.024- 2022
-------------	-----------------------------------

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

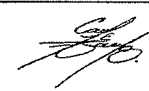
Objeto a contratar	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15
			ALLERS S.A.	IMCOLMEDICA S.A	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
			No. NIT: 870312452-4	No. NIT: 860070078-3	No. NIT: 17068260-3
HABITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	2. NO CUMPLE Observación: El RUP no se encuentra actualizado; con la información vigencia 2021	2. NO CUMPLE Observación: El RUT no se encuentra actualizado a fecha vigente; El RUP no se encuentra actualizado vigencia 2021	1. CUMPLE Observación:
	Indice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 4,71
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0,20
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	N.A. Observación: Resultado: \$	N.A. Observación: Resultado: \$	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$70,154,293,118

OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2021 anexas a la propuesta por cada uno de los oferentes. Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados. los resultados fueron aproximados a .5 puntos del indicador solicitado.

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.024- 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	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
---------------------------	---

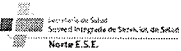
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 16	Proponente 17	Proponente 18
			LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.	LM INSTRUMENTS S.A.	MEDICAL GROUP ANIAA S.A.S.
			No. NIT: 900240177-9	No. NIT: 800077635-1	No. NIT: 900923685-0
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO	1. CUMPLE Observación: SUBSANADO	2. NO CUMPLE Observación: El RUP no se encuentra actualizado; con la información vigencia 2021
	Índice de liquidez Mayor o igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. CUMPLE Observación: Resultado: 2.48	1. CUMPLE Observación: Resultado: 2.44	N.A. Observación: Resultado:
	Nivel de Endeudamiento Menor o igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.54	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.39	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: \$14.003.963.000	1. CUMPLE Observación: Resultado: \$ 37.740.123.566	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 anexas 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. Los resultados fueron aproximados a .5 puntos del indicador solicitado.

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.024- 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	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
---------------------------	---

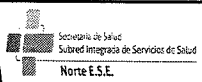
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

			EVALUACIÓN		
			Proponente 19	Proponente 20	Proponente 21
			MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTROS HOSPITALARIOS S.A.S.	UCI PHARMA S.A
			No. NIT: 900258567-8	No. NIT: 830115786-6	No. NIT: 830070192-6
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	1. CUMPLE	1. CUMPLE	1. CUMPLE
			Observación:	Observación: SUBSANADO	Observación: SUBSANADO
			1. CUMPLE	1. CUMPLE	1. CUMPLE
			Observación: Resultado: 1,78	Observación: Resultado: 4,22	Observación: Resultado: 2,55
			1. CUMPLE	1. CUMPLE	1. CUMPLE
			Observación: Resultado: 0,47	Observación: Resultado: 0,24	Observación: Resultado: 0,35
			1. CUMPLE	1. CUMPLE	1. CUMPLE
			Observación: Resultado: \$1,152,960,469	Observación: Resultado: \$862,823,579	Observación: Resultado: \$15,015,248,012

OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados financieros a corte 31 de diciembre de 2021 anexas a la propuesta por cada uno de los oferentes. Es de importancia notar que los indicadores financieros no son subsanables al no ser que sea por documentación; ya que el calculo del indicador depende de los estados financieros suministrados. los resultados fueron aproximados a .5 puntos del indicador solicitado.

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-60-0 VERSION: 1 PÁGINA: 1 DE 4 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO								
PROCESO No		024-2022						
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR						
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT								
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4	Proponente 5	
			HEALTHCORP SAS NIT 901065278-8	COMPANY MEDIQBOY NIT901035884-3	MINERVA MEDICAL NIT 800211365-0	PHARMACID NIT 800108193-0	NIPRO MEDICAL CORPORATION NIT830117139-1	
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	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE/NO PRESENTA	
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE/NO PRESENTA	
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	
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 DOCUMENTACIÓN EXIGIDA PARA LA EVALUACIÓN.								
* Proponente 1: La empresa HEALTHCORP SAS NIT 901065278-8 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 2: La empresa COMPANY MEDIQBOY NIT901035884-3 CUMPLE con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 3: La empresa: MINERVA MEDICAL NIT 800211365-0 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 4: La empresa: PHARMACID NIT 800108193-0 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 5: La empresa: NIPRO MEDICAL CORPORATION NIT830117139-1 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:: Numeral 2: Datos de la persona jurídica: No diligencia la casilla de sucursal, departamento, ciudad, país, teléfono, si no aplica colocar N/A. No anexa documento de composición societaria. No presenta copia de la Declaración de renta. Necesarios para la verificación.								
*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: 23/06/2022					

SUBSANACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
 GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

CÓDIGO: AP-CT-F-60-01

VERSIÓN: 1

PÁGINA: 2 DE 4

FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	024-2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 6	Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9	Proponente 10
			SUBIECON LIMITADA NIT813010144-4	PROTEX SAS NIT830051740-1	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS- DISCOLMEDICA NIT 828002423-5	ARPA MEDICAL SAS NIT900879954-9	JOHNSON& JOHNSON NIT890101815-9
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	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.403

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.

* Proponente 6: La empresa SUBIECON LIMITADA NIT813010144-4 PRESENTA SUBSANACION PERO NO CUMPLE con la verificación SARLAFT: Subsana de manera parcial las observaciones ya que se presenta lo siguiente: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: Allega Estado de Resultados con el siguiente resultado: Ingresos operacionales mensuales: registra el valor de los ingresos no operacionales de manera doble. Egresos operacionales: registra el valor de los gastos financieros el cual debe diligenciarse en la casilla de Egresos no operacionales. No diligencia el concepto correspondiente a los gastos no operacionales.

* Proponente 7: La empresa PROTEX SAS NIT830051740-1 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.

* Proponente 8: La empresa: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS- DISCOLMEDICA NIT 828002423-5 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.

* Proponente 9: La empresa: ARPA MEDICAL SAS NIT900879954-9 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE: con la verificación SARLAFT.

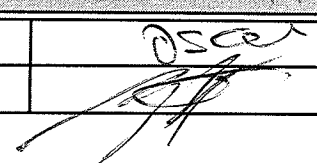
* Proponente 10: La empresa: JOHNSON& JOHNSON NIT890101815-9 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.

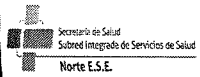
*Se efectuó la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT.

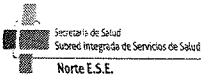
*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

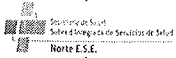
*La evaluación y análisis de la información presentada por los oferentes se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

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: 23/06/2022	

		SUBSANACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT					CÓDIGO: AP-CT-F-60-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 3 DE 4 FECHA: 22/05/2020	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN								
INFORMACIÓN DEL PROCESO								
PROCESO No		024-2022						
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR						
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT								
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 11	Proponente 12	Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15	
			POLIMEDICS FARMACEUTICA NIT 800151064-0	ALFA TRADING SAS NIT830041488-7	ALLERS SA NIT890312452-4	IMCOLMEDICA SA NIT 860.0700783-3	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA/DEPOSITO DE DROGAS BOYACA NIT17068260-3	
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	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE/NO PRESENTA	CUMPLE	
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia Cedula de Ciudadanía/ Cedula de Extranjería Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE/NO PRESENTA	NO CUMPLE/NO PRESENTA	CUMPLE	
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	
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.								
* Proponente 11: La empresa POLIMEDICS FARMACEUTICA NIT 800151064-0 CUMPLE con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 12: La empresa ALFA TRADING SAS NIT830041488-7 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 13: La empresa: ALLERS SA NIT890312452-4 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: Numeral 4: Información financiera: Se deben registrar los valores correspondientes a la vigencia 2021. Numeral 5: Operaciones internacionales, debe especificar cuales. No anexan copia del documento de identidad del representante legal que aparece en el formato diligenciado para la convocatoria CHRISTIAN HENNING THYBEN ALLERS 14623128. No presenta documento de composición accionaria. Se deben revisar los antecedentes de la persona que esta registrada como representante legal en el formato SARLAFT.								
* Proponente 14: La empresa: IMCOLMEDICA SA NIT 860.0700783-3 NO PRESENTA SUBSANACION POR LO TANTO NO CUMPLE, con la verificación SARLAFT SE MANTIENEN LAS OBSERVACIONES: NO SE PUEDE ABRIR EL FORMATO SARLAFT, FORMATO INCOMPATIBLE. No presenta Documento de composición accionaria.								
* Proponente 15: La empresa: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA/DEPOSITO DE DROGAS BOYACA NIT17068260-3 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: 23/06/2022						

		SUBSANACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT					CÓDIGO: AP-CT-F-60-01 VERSIÓN: 1	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					PÁGINA: 4 DE 4 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO								
PROCESO No		024-2022						
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR						
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT								
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 16	Proponente 17	Proponente 18	Proponente 19	Proponente 20	Proponente 21
			LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS NIT 900240177-9	LM INSTRUMENTS SA NIT800077635-1	MEDICAL GROUP ANMA SAS NIT 900923685-0	MEDIHEALTH DE COLOMBIA NIT 900298567-8	SUMINISTROS HOSPITALARIOS SAS NIT830115786	UCIPHARMA SA NIT830070192-6
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	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.404
OBSERVACIONES: CIRCULAR 009/2019: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.								
* Proponente 16: La empresa LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS NIT 900240177-9 PRESENTA SUBSANACION PERO NO CUMPLE, con la verificación SARLAFT SE MANTIENEN LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: Ingresos no operacionales: no se presentaron, egresos no operacionales: no coinciden con el Estado de Resultados.								
* Proponente 17: La empresa LM INSTRUMENTS SA NIT800077635-1 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 18: La empresa:MEDICAL GROUP ANMA SAS NIT 900923685-0 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 19: La empresa: MEDIHEALTH DE COLOMBIA NIT 900298567-8 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 20: La empresa:SUMINISTROS HOSPITALARIOS SAS NIT860115756 PRESENTA SUBSANACION Y CUMPLE: con la verificación SARLAFT.								
* Proponente 21: La empresa: UCIPHARMA SA NIT830070192-6 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: 23/06/2022						

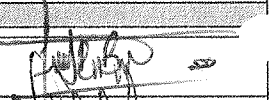
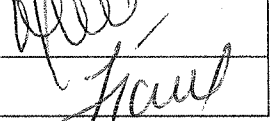
		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			HEALTHCORP SAS NIT: 901.065.278-8	COMPANY MEDIOBOY OC SAS NIT: 901.035.884-3	MINERVA MEDICAL S.A.S NIT: 800.211.365-0
TÉCNICOS: (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o pliegos condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCIÓN Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS. LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACIÓN, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA, CLASIFICACIÓN DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

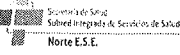
8

12. ANEXAR CERTIFICACION DE EXPERIENCIA DE MAXIMO 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	--------	--------

OBSERVACIONES:

PROPONENTE 1: HEALTHCORP S.A.S: No Cumple. Ítem N° 5. No allega Inscripción al programa de tecnovigilancia
PROPONENTE 2: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.
PROPONENTE 3: MINERVA MEDICAL S.A.S: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE COMPLEMENTARIOS	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma V'B:	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 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		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			PHARMACID S.A.S NIT: 800.108.193-0	NIPRO MEDICAL CORPORATION NIT: 830117139-1	SUBIECON LTDA NIT: 813.010.144-4
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOSIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNOSIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO CUMPLE	CUMPLE
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCIÓN Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS. LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACIÓN, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA, CLASIFICACIÓN DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

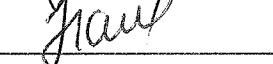
12. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	NO CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	-----------	--------

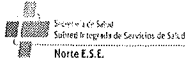
OBSERVACIONES:

PROPONENTE 4: PHARMACID S.A.S: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 5: NIPRO MEDICAL CORPORATION: - No Cumple. Ítem (3). No allega Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA).
- No Cumple. Ítem (4). No allega concepto favorable técnico higiénico-sanitario de la visita que realiza la secretaria de salud al distribuidor.
- No Cumple. Ítem (5). No allega Inscripción al programa de tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecnovigilancia ante el INVIMA).
- No Cumple. Ítem (6). No allega Certificados de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor.
- No Cumple. Ítem (10). No allega Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días.
- No Cumple. Ítem (12). No allega certificaciones de experiencia.

PROPONENTE 6: SUBIECON LTDA: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma V"B*:	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9
			PROTEX	DISCOLMEDICA S.A.S	ARPA MEDICAL S.A.S.
			NIT: 830.051.740 -1	NIT: 828.002.423-5	NIT: 900.879.954-9
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCIÓN Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS. LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACION, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIATRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA, CLASIFICACIÓN DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



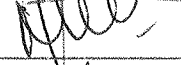
12. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	--------	--------

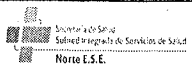
OBSERVACIONES:

PROPONENTE 7: PROTEX: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 8: DISCOLMEDICA S.A.S.: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 9: ARPA MEDICAL S.A.S.: - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma V'B':	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 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		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 10	Proponente 11	Proponente 12
			JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA NIT: 890.101.815-9	POLIFARMA S.A.S NIT: 830.004.861-4	ALFA TRADING S.A.S NIT: 830.041.488-7
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCION Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS.LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACION, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIATRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCION SOLICITADA, CLASIFICACION DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

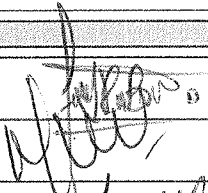
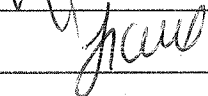
12. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	--------	--------

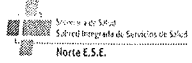
OBSERVACIONES:

PROPONENTE 10: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 11: POLIFARMA S.A.S - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 12: ALFA TRADING S.A.S - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma VºBº:	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

		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		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15
			ALLERS S.A.	IMCOLMEDICA S.A.	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA
			NIT: 890.312.452-4	NIT: 860.070.078-3	NIT: 17.068.260 -3
 TÉCNICOS (Traslade a la descripción los aspectos evaluados en la invitación o en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2.CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOSIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCION Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS.LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACION, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIATRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCION SOLICITADA, CLASIFICACION DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

12. 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	NO CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	-----------	--------

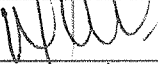
OBSERVACIONES:

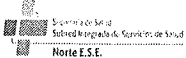
PROPONENTE 13: ALLERS S.A. - No Cumple ítem (4). Allega concepto favorable técnico higiénico-sanitario de la visita que realiza la secretaria de salud al distribuidor. (Se encuentra con fecha de mas de 1 año, debera presentar el número de radicado de dicho tramite presentado ante la secretaria).

- No Cumple. ítem (9). No allega Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.

PROPONENTE 14: IMCOLMEDICA S.A. - No Cumple ítem (12). No allega certificaciones de experiencia.

PROPONENTE 15: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma V'B*:	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 16	Proponente 17	Proponente 18
			LIFE SUMINISTROS MEDICOS SA NIT: 900.240.177-9	LM INSTRUMENTS S.A. NIT: 800.077.635-1	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S NIT: 900.923.685-0
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios a evaluar en la invitación o en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCION Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS. LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACION, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIATRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCION SOLICITADA, CLASIFICACION DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

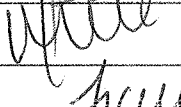
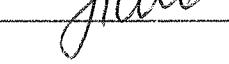
12. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	--------	--------

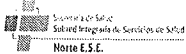
OBSERVACIONES:

PROPONENTE 16: LIFE SUMINISTROS MEDICOS SA - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 17: LM INSTRUMENTS S.A. - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

PROPONENTE 18: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma V'B*:	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		024 DEL 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 19	Proponente 20	Proponente 21
			MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S NIT: 900.298.567-8	SUMINISTROS HOSPITALARIOS S.A.S NIT: 830.115.786-6	UCIPHARMA S.A NIT: 830.070.192-6
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los ítems evaluados en la invitación o en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR O FABRICANTE: ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), Y ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DE FABRICANTE, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	3. CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS (CCAA). EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 4002 DE 2007, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEBIDAMENTE CERTIFICADO POR EL INVIMA. EN CALIDAD DE IMPORTADOR Y COMERCIALIZADOR, EL CUAL NO DEBE SER SUPERIOR A 5 AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO FAVORABLE TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EL ÚLTIMO (1) AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA), LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
	7. REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO VIGENTE Y QUE CUMPLA CON TODAS LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS (NOMBRE/DESCRIPCIÓN Y UNIDAD DE MEDIDA O DIMENSIONES), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	8. FICHAS TÉCNICAS: PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS POR ÍTEM DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS OFERTADOS. LAS CUALES DEBEN CONTENER: LAS REFERENCIAS O CARACTERÍSTICAS, DIMENSIONES, UNIDAD DE MEDIDA, EMPAQUE O PRESENTACIÓN, TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO O NEONATAL), NOMBRE COMERCIAL QUE CUMPLA CON LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA, CLASIFICACIÓN DEL RIESGO Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9. CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR: ALLEGAR CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE, DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS, LA CUAL NO SEA SUPERIOR A 30 DÍAS. PARA ACREDITAR ESTE REQUISITO EL PROPONENTE DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO DOCUMENTO (FIRMADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. CADA OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LOS ÍTEMS OFERTADOS, PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁN TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DADO POR LA SUBRED.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE

1

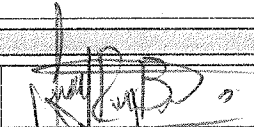
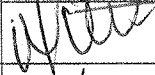
12. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL, LA CUAL DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y/O RECIBO DE TRABAJOS Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN 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 Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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	CUMPLE	CUMPLE
--	--------------------	--------	--------	--------

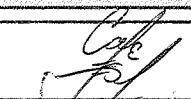
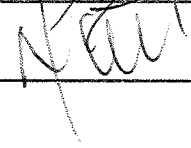
OBSERVACIONES:

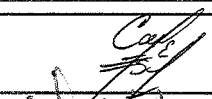
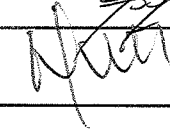
PROPONENTE 19: MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

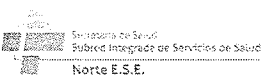
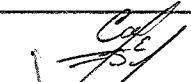
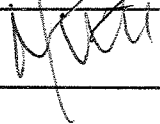
PROPONENTE 20: SUMINISTROS HOSPITALARIOS S.A.S. No cumple. Ítem (11). Cada oferente deberá diligenciar el anexo técnico y económico de los ítems ofertados (No lo allegan en EXCEL para anexar).

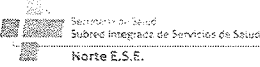
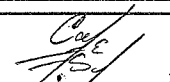
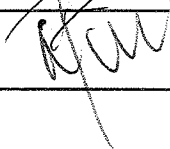
PROPONENTE 21: UCIPHARMA S.A - Cumple con todas las especificaciones y condiciones Técnicas solicitadas.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FREDY RODRÍGUEZ BARRERA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	MARTHA ISABEL DOZA BOLÍVAR LÍDER ALMACÉN - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Nombre, cargo y firma V'B*:	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CODIGO: AP-CT-F-58-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	No.024 - 2022				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			COMPANY MEDIQBOY OC SAS	MINERVA MEDICAL SAS	PHARMA CID S.A.S
			No. NIT: 901035884-3	No. NIT: 800211365-0	No. NIT: 800108193-0
5. ECONÓMICOS	El valor corresponde a lo ofertado en el anexo economico	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 345,212	\$ 50,000	\$ 49,980
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		N/A	N/A	N/A
Observacion: La evaluacion economica se realizo a los oferentes habilitados dentro de los criterios solicitados en el pliego de condiciones.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR Líder Almacen General			

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		No.024 - 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 8	Proponente 9	Proponente 10
			DISCOLMEDICA S.A.S.	ARPA MEDICAL S.A.S.	JOHNSON Y JOHNSON DE COLOMBIA S.A.
			No. NIT: 828002423-5	No. NIT: 900879957-9	No. NIT: 890101815-9
5. ECONÓMICOS	El valor corresponde a lo ofertado en el anexo económico	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 74,294	\$ 113,100	\$ 89,447
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		N/A	N/A	N/A
Observacion: La evaluacion economica se realizo a los oferentes habilitados dentro de los criterios solicitados en el pliego de condiciones.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR Lider Almacen General			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION: 1	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		No.024 - 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 12	Proponente 15	Proponente 17
			ALFA TRADING S.A.S	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	LM INSTRUMENTS S.A.
			No. NIT: 830041488-7	No. NIT: 17068260-3	No. NIT: 800077635-1
5. ECONÓMICOS	El valor corresponde a lo ofertado en el anexo economico	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 61,957	\$ 77,888	\$ 66,156
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		N/A	N/A	N/A
Observación: La evaluación económica se realizó a los oferentes habilitados dentro de los criterios solicitados en el pliego de condiciones.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR Líder Almacén General			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CODIGO: AP-CT-F-58-01	
		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		No.024 - 2022			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 19	Proponente 21	
			MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S.	UCI PHARMA S.A	
			No. NIT: 900298567-8	No. NIT: 830070192-6	
5. ECONÓMICOS	El valor corresponde a lo ofertado en el anexo económico	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 199,896	\$ 105,497	
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		N/A	N/A	N/A
Observacion: La evaluacion economica se realizo a los oferentes habilitados dentro de los criterios solicitados en el pliego de condiciones.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR Líder Almacén General			

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
IC-024-2022

SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

OFERTA ECONOMICA DE LOS PROPONENTES

Una vez revisado los requisitos habilitantes de cada proponente, se establecen las propuestas habilitadas para la revisión de formatos y validación de puntaje de la Oferta Económica

	PROponentes	OFERTA ECONOMICA		REQUISITOS HABILITANTES			CUMPLEN CON REQUISITOS HABILITANTES
		VALOR OFERTA	JURIDICOS	FINANCIEROS	SARLAFT	TECNICOS	
1	HEALTHCORP SAS		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO
2	COMPANY MEDIQBOY OC SAS		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
3	MINERVA MEDICAL S.A.S		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
4	PHARMACID S.A.S		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
5	NIPRO MEDICAL CORPORATION		NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO
6	SUBIECON LTDA		CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO
7	PROTEX		NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO
8	DISCOLMEDICA S.A.S		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
9	ARPA MEDICAL S.A.S		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
10	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
11	POLIFARMA S.A.S		CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO
12	ALFA TRADING SAS		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
13	ALLERS S.A.		NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO
14	IMCOLMEDICA S.A.		NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO
15	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
16	LIFE SUMINISTROS MEDICOS SA		CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO
17	LM INSTRUMENTS S.A.		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
18	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S		CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO
19	MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI
20	SUMINISTROS HOSPITALARIOS S.A.S		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO
21	UCIPHARMA S.A		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	SI

VERIFICACIÓN DE PROPUESTA

PRESUPUESTO OFICIAL \$ 200.000.000

	PROponentes	PRESENTACIÓN FORMATO DE OFERTA CORRECTAMENTE	ACEPTA LA FORMA DE PAGO A 90 DIAS	NO SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO OFICIAL	PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL	OBSERVACIONES
2	COMPANY MEDIQBOY OC SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	OFERENTES QUE CUMPLEN CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS HABILITANTES
3	MINERVA MEDICAL S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
4	PHARMACID S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
8	DISCOLMEDICA S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
9	ARPA MEDICAL S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
10	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
12	ALFA TRADING SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
15	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
17	LM INSTRUMENTS S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
19	MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
21	UCIPHARMA S.A	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:

CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ
Profesional Especializado

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

LISTA DE PRECIOS DE LOS PRODUCTOS MEDICOS PARA LA ATENCION DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBREGIO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.S.

OFERTA ECONOMICA DE LOS PROPONENTES HABILITADOS

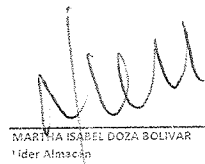
				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468	1469	1470	1471	1472	1473
--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

ITEM	CÓDIGO SERVIDE	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	COMPANY MEDIQBOY OC SAS	MINERVA MEDICAL S.A.S	PHARMACID S.A.S	DISCOLMEDICA S.A.S	ARPA MEDICAL S.A.S.	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA	ALFA TRADING SAS	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	LM INSTRUMENTS S.A.	MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S	UCIPHARMA S.A	VALOR MENOR OFERTA	Proponente Menor Valor
20	MQ3501	ORGANICO ABSORBIBLE CROMICO O AGUJA CURVA REDONDA 1/3 CIRCULO DE 85mm DE 75cm DE LARGO	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 7,360				\$ 6,700	\$ 7,000						\$ 6,700	ARPA MEDICAL S.A.S.
21	MQ0361	ORGANICO ABSORBIBLE CROMICO 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO DE 17-19mm DE 70cm DE LARGO	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 8,555				\$ 5,800	\$ 6,136				\$ 10,651		\$ 5,600	ARPA MEDICAL S.A.S.
22	MQ1231	ORGANICO DE SEDA TRENZADA 5/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO DE 24-27mm DE 75cm LARGO NO ABSORBIBLE	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 4,918				\$ 5,100	\$ 5,900						\$ 3,900	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA
23	MQ1180	RECOLECTOR DE CORTOPUNZANTES 1.5 LITROS	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 8,045							\$ 2,804		\$ 3,527		\$ 2,804	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
24	MQ1181	RECOLECTOR DE CORTOPUNZANTES 2.9 L	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 8,864							\$ 3,650		\$ 3,950		\$ 3,850	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
25	MQ1272	SONDA DE SUCCION # 10 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1,053							\$ 876				\$ 876	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
26	MQ1656	SONDA DE SUCCION # 14 FR CERRADA	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 50,480	\$ 50,000							\$ 48,300			\$ 48,300	LM INSTRUMENTS S.A.
27	MQ1289	SONDA NASOGASTRICA # 12 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 935							\$ 849		\$ 1,200	\$ 105,497	\$ 849	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
28	MQ1290	SONDA NASOGASTRICA # 14 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 950							\$ 983		\$ 1,200		\$ 950	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
29	MQ1291	SONDA NASOGASTRICA # 16 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1,056							\$ 1,091		\$ 1,200		\$ 1,056	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
30	MQ1292	SONDA NASOGASTRICA # 18 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1,097							\$ 1,239		\$ 1,235		\$ 1,097	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
31	MQ1345	TAPABOCAS DE 3 CAPAS E PLIEGUESBANDA DE CAUCHO BLANCO DESECHABLE	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 268						\$ 167	\$ 171				\$ 167	ALFA TRADING SAS
32	MQ1979	TUBO DE DRENAJE TORAXICO # 30 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 3,172							\$ 4,556		\$ 3,875		\$ 3,172	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
33	MQ1380	TUBO DE DRENAJE TORAXICO # 32 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 3,172							\$ 4,556	\$ 15,000	\$ 3,875		\$ 3,172	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
34	MQ1381	TUBO DE DRENAJE TORAXICO # 34 FR	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 3,594							\$ 4,556		\$ 4,392		\$ 3,594	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
35	MQ1452	VASELINA PUPA 500 g	A DEMANDA	POTE	\$ 11,669											\$ 11,669	COMPANY MEDIQBOY OC SAS
					\$ 943,212	\$ 230,000	\$ 48,980	\$ 77,028	\$ 218,500	\$ 85,447	\$ 61,957	\$ 77,988	\$ 66,116	\$ 199,896	\$ 105,497	\$ 260,092	

e cuenta con un trabajo de campo para la marca ofertada que evidencie la
ncia a lo requerido por el servicio.

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:

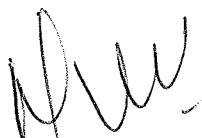

CARLOS EDUARDO SÁNCHEZ BERMÚDEZ
Profesional Especializado


MARTINA ISABEL DOZA BOLÍVAR
Lider Almacén

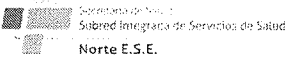
Teniendo en cuenta las observaciones realizadas en la evaluación económica, se hace la distribución presupuestal de la siguiente manera:

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL CDP 200,000,000

PROVEEDOR	VALOR POR CONTRATO
ALFA TRADING SAS	\$ 20.000.000
ARPA MEDICAL S.A.S.	\$ 1.500.000
COMPANY MEDIQBOY OC SAS	\$ 6.000.000
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA	\$ 7.500.000
LM INSTRUMENTS S.A.	\$ 20.000.000
MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S	\$ 35.000.000
RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	\$ 110.000.000
TOTAL	\$ 200.000.000



MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR
Jefe Almacén General

	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS			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	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			HEALTHCORP SAS	COMPANY MEDIQBOY OC SAS	MINERVA MEDICAL S.A.S
			No. NIT: 901.065.278-8	No. NIT: 901.035.884-3	No. NIT: 800.211.365-0
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	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:	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	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	NO HABILITADO	\$ 345.212	\$ 50.000
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:**HEALTHCORP SAS (NO CUMPLE)**

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (NO CUMPLE)

Ítem N° 5. No allega Inscripción al programa de tecnovigilancia

ECONÓMICO: \$131.699

COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$345.212

MINERVA MEDICAL S A S (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

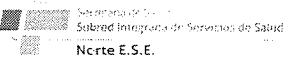
SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$50.000

ELABORADO**Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:**

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación

	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS		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	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			PHARMACID S.A.S No. NIT: 800.108.193-0	NIPRO MEDICAL CORPORATION No. NIT: 830.117.139-1	SUBIECON LTDA No. NIT: 813.010.144-4
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:
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:	2. No 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:	2. No 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:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	\$ 49.980	NO HABILITADO	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

OBSERVACIONES:**PHARMACID S.A.S (CUMPLE)**

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$49.980

NIPRO MEDICAL CORPORATION (NO CUMPLE)

JURÍDICO: (NO CUMPLE)

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de la Invitación a Cotizar 024-2022, la cual infiere (...) "7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta presentada por la Empresa Nipro, teniendo en cuenta que la misma supera el presupuesto destinado para adelantar el proceso de selección de invitación a cotizar 024-2022, el cual corresponde a \$200.000.000 M/Cte.

FINANCIERO: (NO CUMPLE)

El RUP no se encuentra actualizado; con la información vigencia 2021

SARLAFT: (NO CUMPLE)

Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa:: Numeral 2: Datos de la persona jurídica: No diligencia la casilla de sucursal, departamento, ciudad, país, teléfono, si no aplica colocar N/A. No anexa documento de composición societaria. No presenta copia de la Declaración de renta. Necesarios para la verificación.

TÉCNICO : (NO CUMPLE)

- Ítem (3). No allega Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA).
- Ítem (4). No allega concepto favorable técnico higiénico-sanitario de la visita que realiza la secretaria de salud al distribuidor.
- Ítem (5). No allega Inscripción al programa de tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecnovigilancia ante el INVIMA).
- Ítem (6). No allega Certificados de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor.
- Ítem (10). No allega Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días.
- Ítem (12). No allega certificaciones de experiencia.
- Ítems 14 no se ajusta a lo requerido por el servicio (ver detalle en observación)

ECONÓMICO: \$218.417.340

SUBIECON LTDA (NO CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (NO CUMPLE)

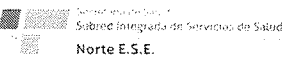
Subsana de manera parcial las observaciones ya que se presenta lo siguiente: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: Allega Estado de Resultados con el siguiente resultado: Ingresos operacionales mensuales: registra el valor de los ingresos no operacionales de manera doble. Egresos operacionales: registra el valor de los gastos financieros el cual debe diligenciarse en la casilla de Egresos no operacionales. No diligencia el concepto correspondiente a los gastos no operacionales.

TÉCNICO : (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$39.671.403

ELABORADO**Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:**

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación

	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS			CÓDIGO: AP-CT-F-55-01	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSION: 1	
			PÁGINA: 1 DE 1		FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9
			PROTEX	DISCOLMEDICA S.A.S	ARPA MEDICAL S.A.S.
			No. NIT: 830.051.740 -1	No. NIT: 828.002.423-5	No. NIT: 900.879.954-9
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	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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	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:	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	NO HABILITADO	\$ 74.294	\$ 12.837.592
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:**PROTEX S.A.S. (NO CUMPLE)**

JURÍDICO: (NO CUMPLE)

1. La empresa PROTEX S.A.S., subsanó, adjunta fotocopia del Registro Unico Tributario RUT, de acuerdo a lo requerido en la evaluación preliminar y la Invitación a Cotizar 024-2022.

2. El oferente, no subsanó, de conformidad con lo establecido en la Invitación a Cotizar 024-2022, por lo cual, se encuentra dentro de la causal de rechazo contemplada en el numeral 3 de la Invitación a cotizar 028-2022, la cual infiere... (...) "Cuando se solicitó alguna aclaración y esta no sea atendida en el termino establecido o lo responda de manera insatisfactoria o inconsistente" (...)FINANCIERO: (NO CUMPLE)

El RUP no se encuentra actualizado; con la informacion vigencia 2021, No se acepta solicitud.

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO : (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$39.304.930

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$74.294

ARPA MEDICAL S A S (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

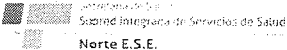
TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$12.837.592

ELABORADO**Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:**

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación



	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS		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	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 10	Proponente 11	Proponente 12
			JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA No. NIT: 890.101.815-9	POLIFARMA S.A.S No. NIT: 830.004.861-4	ALFA TRADING S.A.S No. NIT: 830.041.488-7
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	2. No 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:	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	\$ 89.447	NO HABILITADO	\$ 61.957
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:**JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA (CUMPLE)**

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$89.447

POLIMEDICS FARMACEUTICA (NO CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (NO CUMPLE)

El RUT no se encuentra actualizado a fecha vigente; El RUP no se encuentra actualizado informacion financiera vigencia 2021.

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO : (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$240.059

ALFA TRADING S.A.S (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

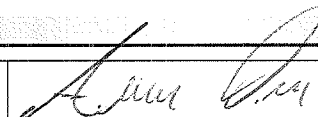
SARLAFT: (CUMPLE)

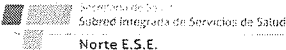
TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$61.957

ELABORADO**Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:**

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación



	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS		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	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15
			ALLERS S.A.	IMCOLMEDICA S.A.	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA
			No. NIT: 890.312.452-4	No. NIT: 860.070.078-3	No. NIT: 7.068.260 -3
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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple 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	2. No Cumple Observación:	2. No 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	2. No Cumple Observación:	2. No 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	2. No Cumple Observación:	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	NO HABILITADO	NO HABILITADO	\$ 198.835.461
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:**ALLERS SA (NO CUMPLE)**

JURÍDICO: (NO CUMPLE)

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de la Invitación a Cotizar 024-2022, la cual infiere (...) "7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta presentada por la Empresa Nipro, teniendo en cuenta que la misma supera el presupuesto destinado para adelantar el proceso de selección de invitación a cotizar 024-2022, el cual corresponde a \$200.000.000 M/Cte.

FINANCIERO: (NO CUMPLE)

El RUP no se encuentra actualizado; con la información vigencia 2021

SARLAFT: (NO CUMPLE)

Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: Se deben registrar los valores correspondientes a la vigencia 2021. Numeral 5: Operaciones internacionales, debe especificar cuáles. No anexa copia del documento de identidad del representante legal que aparece en el formato diligenciado para la convocatoria CHRISTIAN HENNING THYBEN ALLERS 14623128. No presenta documento de composición accionaria. Se deben revisar los antecedentes de la persona que está registrada como representante legal en el formato SARLAFT.

TÉCNICO : (NO CUMPLE)

- ítem (4). Allega concepto favorable técnico higiénico-sanitario de la visita que realiza la secretaria de salud al distribuidor. (Se encuentra con fecha de más de 1 año, deberá presentar el número de radicado de dicho trámite presentado ante la secretaria).

- ítem 26 no cumple con lo requerido por el servicio (ver observación en detalle de evaluación)

- ítem (9). No allega Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.

ECONÓMICO: \$383.224

IMCOLMEDICA S A (NO CUMPLE)

JURÍDICO: (NO CUMPLE)

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de la Invitación a Cotizar 024-2022, la cual infiere (...) "7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO" (...). Por lo anterior, se procede a rechazar la oferta presentada por la Empresa Nipro, teniendo en cuenta que la misma supera el presupuesto destinado para adelantar el proceso de selección de invitación a cotizar 024-2022, el cual corresponde a \$200.000.000 M/Cte.

FINANCIERO: (NO CUMPLE)

El RUT no se encuentra actualizado a fecha vigente; El RUP no se encuentra actualizada vigencia 2021

SARLAFT: (NO CUMPLE)

No presenta Documento de composición accionaria.

TÉCNICO : (NO CUMPLE)

- ítem (12). No allega certificaciones de experiencia.

- Ítems 11,12, 13, 23, 24 y 35 se requiere que alleguen muestra para trabajo de campo dado que el servicio argumenta no conocer la calidad de los insumos ofertados.

ECONÓMICO: \$209.221.473

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA/DEPOSITO DE DROGAS BOYACA (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

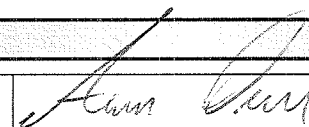
TÉCNICO : (CUMPLE)

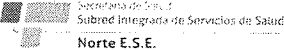
ECONÓMICO: \$ 198.835.461

ELABORADO

Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación



	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS		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	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 16	Proponente 17	Proponente 18
			LIFE SUMINISTROS MEDICOS SA No. NIT: 900.240.177-9	LM INSTRUMENTS S.A. No. NIT: 800.077.635-1	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S No. NIT: 900.923.685-0
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	1. Cumple Observación:	2. No 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	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	NO HABILITADO	\$ 66.156	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

OBSERVACIONES:**LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S. (NO CUMPLE)**

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (NO CUMPLE)

PRESENTA SUBSANACION PERO NO CUMPLE, con la verificación SARLAFT SE MANTIENEN LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: Ingresos no operacionales: no se presentaron, egresos no operacionales: no coinciden con el Estado de Resultados.

TÉCNICO : (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$80.104

LM INSTRUMENTS S.A. (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$66.156

MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. (NO CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (NO CUMPLE)

El RUP no se encuentra actualizado; con la informacion vigencia 2021.

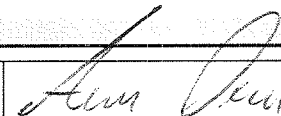
SARLAFT: (CUMPLE)

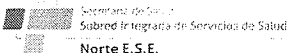
TÉCNICO : (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$217.589

ELABORADO**Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:**

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación



	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS				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	024-2022	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 19	Proponente 20	Proponente 21
			MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S No. NIT: 900.298.567-8	SUMINISTROS HOSPITALARIOS S.A.S No. NIT: 830.115.786-6	UCIPHARMA S.A No. NIT: 830.070.192-6
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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	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:	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:
5. ECONÓMICO	DOCUMENTOS ECONÓMICOS	VALOR OFERTADO	\$ 199.896	NO HABILITADO	\$ 105.497
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:**MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S. (CUMPLE)**

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$199.896

SUMINISTROS HOSPITALARIOS SAS (NO CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO : (NO CUMPLE)

ítem (11). Cada oferente deberá diligenciar el anexo técnico y económico de los ítems ofertados (No lo allega).

ECONÓMICO: \$ 60.319

UCIPHARMA SA (CUMPLE)

JURÍDICO: (CUMPLE)

FINANCIERO: (CUMPLE)

SARLAFT: (CUMPLE)

TÉCNICO: (CUMPLE)

ECONÓMICO: \$105.497

ELABORADO**Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:**

Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación

