	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 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

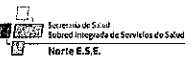
Proceso No.	036-2018
--------------------	----------

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	COTRAR EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y ALIMENTACION PARA MEDICOS EN FORMACIÓN NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE SUS REDES ASISTENCIALES.
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ALIMSO CATERING SERVICES S.A. EN REORGANIZACION		
			No. NIT: 900.376.674-2	No. NIT:	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	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:
	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	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:
	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A N TREINTA (30) DÍAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:

	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 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	036-2018
--------------------	----------

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	COTRATAR EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y ALIMENTACION PARA MEDICOS EN FORMACIÓN NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE SUS REDES ASISTENCIALES.
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ALIMSO CATERING SERVICES S.A. EN REORGANIZACIÓN		
			No. NIT: 900.376.674-2	No. NIT:	No. NIT:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	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:
	POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA, SU CUANTIA NO SERA INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL OFERENTE Y SU VIGENCIA SERA DE TREINTA (30) DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA PRESENTACION DE LA OFERTA A FAVOR DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	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:
	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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:

	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 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	036-2018
--------------------	----------

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	COTRAR EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y ALIMENTACION PARA MEDICOS EN FORMACIÓN NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE SUS REDES ASISTENCIALES.
---------------------------	---

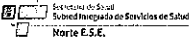
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

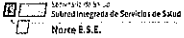
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ALIMSO CATERING SERVICES S.A. EN REORGANIZACION		
			No. NIT: 900.376.674-2	No. NIT:	No. NIT:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	PAOLA PEÑUELA - OFICINA DE CONTRATACION
	ALVARO GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACION

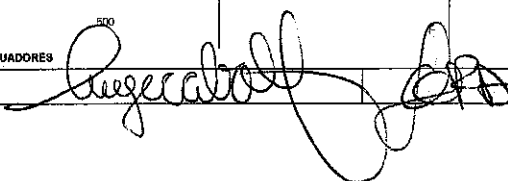
	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CI-F-07-03		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION : 3		
			PAGINA : 1 DE 3		
			FECHA : 11/10/2017		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
Proceso No. 036					
Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos					
Objeto a contratar CONTRATAR EL SUMINISTRO Y DISPENSACION DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y ALIMENTACION PARA MEDICOS EN FORMACION NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE SUS SEDES ASISTENCIALES.					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ALIMSO CATERING SERVICES S.A.		
			No. NIT: 900.375.674-2	No. NIT:	No. NIT:
2. HABITANTES FINANCIEROS	DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a 31 de diciembre de 2016. 2. Estado de Resultados a 31 de diciembre de 2016. 3. Fotocopia del documento de identidad y tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal.	1. Cumple		
			Observación:	Observación:	Observación:
	Índice de Ilquidez	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador MAYOR O IGUAL A 1,5	1. Cumple		
			Observación: ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE 12.597.452.227 / 3.488.531.986 3,6		
	Nivel de Endeudamiento	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador MENOR O IGUAL AL 60%	1. Cumple		
			Observación: PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL 8.336.710.140 / 15.219.737.697 55%		
	Capital de Trabajo	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador MAYOR O IGUAL AL 100% DEL PRESUPUESTO OFICIAL \$280.000.000	1. Cumple		
			Observación: ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE 12.597.452.227 - 3.488.531.986 9.108.920.241		
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:		GILBERTO A. RODRIGUEZ	Líder 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 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	036 -2018
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos
Objeto a contratar	Contratar el suministro y dispensación de Dietas Hospitalarias para las Unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y alimentación para médicos en formación necesarios para el funcionamiento de sus sedes asistenciales.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ALIMSO	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 900.376.674-2	No. NIT:	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
EVALUACION TECNICA	LINEAMIENTOS TÉCNICOS GENERALES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTOS	SE VERIFICA CUMPLIMIENTO EN LOS SIGUIENTES CRITERIOS: HORARIO DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS, EQUIPOS Y MENAJE PARA LA HOTELERÍA, TRANSPORTE, CUBIERTA DE DESHUECO, VALULA DESHUECO, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE EQUIPOS, PRODUCCIÓN, ENSAMBLE, RECOLECCIÓN DE BANDERA, CONTROLES QUÍMICOS Y MICROBIOLÓGICOS, MANEJO DE DESHECHOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	1. Cumple Observación: Factor Habilitante	Observación:	Observación:
	CONDICIONES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS CON EL RECURSO HUMANO	SE VERIFICA CUMPLIMIENTO D LOS SIGUIENTES CRITERIOS : REQUERIMIENTO DE PERSONAL SERVICIO DE ALIMENTOS PARA CADA PUNTO DE ATENCIÓN	1. Cumple Observación: Factor Habilitante	Observación:	Observación:
	PROGRAMA DE SELECCIÓN Y CAPACITACION DEL PERSONAL	SE VERIFICA CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS : CERTIFICACION MEDICA, CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO	1. Cumple Observación: Factor Habilitante	Observación:	Observación:
	PROGRAMACION DE MENUS	A) Análisis Químico B) Ciclo de menús	1. Cumple Observación: Puntaje: 300	Observación:	Observación:
	MANUALES	a) Estado de proveedores, b) Ficha técnica de productos, c) Manual de recepción, almacenamiento y conservación de alimentos, d) Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, e) Programa de análisis organoléptico de los alimentos f) Manual de funciones para cada cargo, g) Plan de saneamiento, h) Manual de limpieza y desinfección de equipos, i) Protocolo lavado y desinfección de frutas y verduras, j) Manual de plagas y roedores, k) Manual de control de desechos, l) Manual de riesgos y puntos críticos de control HACCP, m) Programa de capacitación y normas de conducta para personal, n) Programa de salud ocupacional, o) Programa de mantenimiento	1. Cumple Observación: Puntaje: 85	Observación:	Observación:
	CALIDAD DEL SERVICIO	Presentación de Certificación ISO 9001:2000	1. Cumple Observación: Puntaje:15	Observación:	Observación:
	EXPERIENCIA	anexo CINCO (05) contratos certificados, iniciados y ejecutados en su totalidad, dentro de los últimos cinco (5) años	1. Cumple Observación: Puntaje:100	Observación:	Observación:
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS		Escriba la <u> </u> de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica	500		
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:			ANGELA MARIA CABAL- JORDANA RAMIREZ		

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	036-2018			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	CONTRATAR EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E Y ALIMENTACIÓN PARA MÉDICOS EN FORMACIÓN NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE SUS REDES ASISTENCIALES			

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ALIMSO CATERING SERVICES S.A	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 900.376.674-2	No. NIT:	No. NIT:
4. ECONÓMICOS	Valor del CDP \$280.000.000	CUMPLE / NO CUMPLE	\$240.981.317		
			CUMPLE		
ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			CUMPLE		
OBSERVACIONES: SE INFIERE QUE LOS OFERENTES COTIZARON BAJO LAS MISMA INFORMACION Y LAS MISMAS CARACTERISTICAS: 1) EL OFERENTE ALIMSO CATERING SERVICES S.A PRESENTA UNA PROPUESTA POR VALOR DE \$ 240.981.317.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		JAVIER MAURICIO PUENTES GALVIS	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN – COMPRAS		