

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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.	068 DE 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	SE REQUIERE LA COMPRA E INSTALACION DE LOS REPUESTOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE UROLOGIA EN LAS DIFERENTES UNIADES DE SERVICIO DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

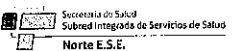
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	
			LENTES QUIRURGICOS LIMITADA		
			No. NIT: 830.514.787-5	No. NIT:	
		(NA)			
	1. 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:
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (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:
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	4. 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	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:

Ind

Objeto a contratar	SE REQUIERE LA COMPRA E INSTALACION DE LOS REPUESTOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE UROLOGIA EN LAS DIFERENTES UNIADES DE SERVICIO DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
1. HABILITANTES JURÍDICOS	7. 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:
	8. 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:
	9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA 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:
	10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BC COTÁ 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:
	11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA 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:
	12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (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:
	13. CERTIFICACIÓN BANCARIA.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	14. PÓLIZAS DE SERIEDAD DE LA OFERTA MAYOR A (150) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES Y NO INFERIOR AL 10% DE LA PROPUESTA	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:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACION <i>And</i>			

	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.	EVENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN DIRECTA 68-2018
--------------------	---

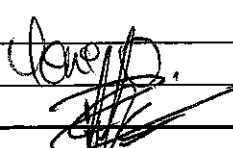
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)	A. ☐ Invitación a Cotizar	B. ☐ Evento Especial	C. ☐ Convocatoria Pública	D. ☒ Otros mecanismos
------------------	--	--	---	--	---

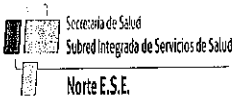
Objeto a contratar	COMPRA E INSTALACIÓN DE LOS REPUESTOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE UROLOGIA EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			LENTES QUIRURGICOS LTDA	---	---
			830.514.787-5	---	---
1. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Garantía de los repuestos suministrados y garantía de mano de obra - Carta de compromiso	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: Relaciona certificación de suministros y mano de obra firmada por el representante legal, en la que indica que los repuestos y la mano de obra cuentan con una garantía de seis (6) meses	---	---
	Experiencia de la marca - Certificados de contratos con empresas reconocidas (mínimo 2) relacionados con el objeto de este contrato	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: Relaciona certificaciones de Profamilia y Cermi Ltda, en las que se establece que Lentes Quirúrgicos brinda el servicio de mantenimiento y suministro de instrumental especializado	---	---
	Garantizar la instalación de repuestos originales marca Storz - Carta de compromiso	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: Relaciona certificación de repuestos firmada por el representante legal, en la que indica que los repuestos a instalar serán marca Storz	---	---
	Instalación de repuestos sin costo adicional - Carta de compromiso	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: Relaciona certificación de repuestos firmada por el representante legal, en la que indica que los repuestos serán instalados sin costo adicional	---	---

OBSERVACIONES: La empresa Lentes Quirúrgicos Ltda en calidad de único proponente, cumple a cabalidad con los requisitos técnicos exigidos durante el proceso de evaluación de propuestas para contratación.

EVALUADORES			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Yení P. Ortigón Noreña	Tecnólogo Biomédico	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Royer A. Sutaneme Cortes	Gestor Ingeniería Biomédica	

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	068-2018		
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	SE REQUIERE LA COMPRA E INSTALACIÓN DE LOS REPUESTOS CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE UROLOGIA EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIO DE SALUD NORTE E.S.E		

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
				Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
				LENTES QUIRÚRGICOS LTDA	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
				No. NIT:830.514.787-5	No. NIT:	No. NIT:
4. ECONÓMICOS	Valor del CDP \$3.879.400	CUMPLE / NO CUMPLE	\$ 3.879.400			
			CUMPLE			
ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			CUMPLE			

OBSERVACIONES: SE INFIERE QUE LOS OFERENTES COTIZARON BAJO LAS MISMAS CONDICIONES Y LA MISMA INFORMACIÓN EN CONSECUENCIA:
1) EL OFERENTE LENTES QUIRÚRGICOS LTDA CUMPLE

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	JAVIER MAURICIO PUENTES GALVIS	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN – COMPRAS
---	--------------------------------	-------------------------------------