

90

 Ministerio de Salud República de Colombia	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO: AP-CH-07-03
			VERSION: 3
			PAGINA: 1 DE 3
			FECHA: 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
Proceso No. 024 DE 10 U	

Modalidad	[X] Invitación a Colocar [] Evento Especial [] Convocatoria Pública [] Otras modalidades			
-----------	---	--	--	--

Objeto a contratar	SE REQUIERE LA COMPRA DE BATA BLANCAS ANTIFULGIDOS REUTILIZABLES PARA EL USO DE LOS VACUNADORES DE LA SUNRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NOROCCIDENTAL
--------------------	--

		EVALUACIÓN		
		Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR		
	FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	(NA)		
	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO 2) ENTREGADO POR LA SUNRED NOROCCIDENTAL.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 1 Y 2	N.A. Observación: Falso
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUNRED NOROCCIDENTAL).	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 9 Y 10	N.A. Observación: Falso
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPIRACIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS).	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 5 A 7	N.A. Observación: Falso
	4. REGISTRO ÚNICO DE PROHIBENTES (EXPIRACIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS).	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: Dentro de la documentación allegada no se evidencia el RUP	N.A. Observación: Falso
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 3	N.A. Observación: Falso
1. HABITANTES JURÍDICOS	6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: Dentro de la documentación allegada no se evidencia el RUP	N.A. Observación: Falso
	7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 4	N.A. Observación: Falso

Objeto a contratar	SE RELIEVE LA COMPRA DE BATA BLANCAS ANTIFUEGOS REUTILIZABLES PARA EL USO DE LOS VACUNADORES DE LA JUNRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NOROCCIDENTE.
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL EXFEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 16 y 17	1. Cumple Observación: Falso 13 y 16	N.A. Observación: Falso	
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL EXFEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 12 y 13	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL EXFEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 16	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL EXFEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 15	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PAFERECIALES IMACS LO ANDO No. 4 ENTREGA (C.C. PARA LA JUNRED NOROCCIDENTE).	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso 8 y 17	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
13. CERTIFICACIÓN B/ NCARÍA.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: 3)	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
14. Plazo de validez de la oferta para ofertas mayores o iguales a \$10.000.000 no inferior al 10% de la propuesta y vigencia de 30 días.	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	

OBSERVACIONES:	
EVALUADORES:	
Nombre, cargo y firma Evaluador calificado.	KELLY JOHANNA ANGEL DE LA - ORCINA DE CONTRATACIÓN

 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03
			VERSION : 3
			PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. **094-2018**

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 DE BATA BLANCAS ANTIFUJIDOS REUTILIZABLES PARA EL USOS DE LOS VACUNADORES 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
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación y en los Pliegos de condiciones de acuerdo al proceso (adelantado))	1) CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTICE QUE EL MATERIAL A UTILIZAR PARA LAS BATAS DEBE SER ANTIFUJIDO Y 100% POLIESTER COLOR BLANCO	CUMPLE/ NO CUMPLE	MARKETGROUP S.A.S No. NIT: 900.007.203-5	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
	2) PRESENTAR DOS CERTIFICACIONES O COPIAS DE CONTRATOS DONDE DEMUESTRE DOS (2) AÑOS O MAS CON EL OBJETO IGUAL O SIMILAR DEL PRESENTE PROCESO	CUMPLE/ NO CUMPLE	CUMPLE	No. NIT:	No. NIT:
			NO CUMPLE/ PRESENTA CERTIFICACIONES POR 3 MESES		
CRITERIOS TÉCNICOS					

OBSERVACIONES:

EVALUADORES	
Nombre, cargo y firma del evaluador criterio Técnico:	LIDER OPERATIVA LINEA DE EVENTOS TRASMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO
KAREN MANOSALVA GOMEZ	