

EVALUACIÓN DE PROPUES- TAS

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

CODIGO : AP-CT-F-07-03

VERSION : 3

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. **Invitación a Collzar 145-2018**

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

Objeto a contratar **Contratar el Suministro de insumos odontológicos necesarios para la prestación del servicio de odontología en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.**

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
				Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
				DENTAL NADER S.A.S. NIT:900486577-8	ORBIDENTAL S.A.S. NIT: 800005972-9	
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			(NA)			
	1) a) Rotulación de los sobres de presentación (modelo anexo no. 1 entregado por la subred) b) carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred) c) certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses anexo no 3 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:	N.A. Observación:	
	2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 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:	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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	

Objeto a contratar	Contratar el Suministro de insumos odontológicos necesarios para la prestación del servicio de odontología en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1. HABILITANTES JURÍDICOS	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:	1. Cumple 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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	8. 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:	N.A. Observación:
	9. 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:	N.A. Observación:
	10. 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:	N.A. Observación:

Objeto a contratar	Contratar el Suministro de insumos odontológicos necesarios para la prestación del servicio de odontología en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

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: No allega certificado de la Personería de la Entidad, pero por Ley Antitramites se procede hacer impresión del documento y adjuntarlo en la presente propuesta.	1. Cumple Observación: No allega certificado de la Personería de la Entidad, pero por Ley Antitramites se procede hacer impresión del documento y adjuntarlo en la presente propuesta.	N.A. Observación:
12. 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:	N.A. Observación:
13. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.006-4	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	YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo/ Dirección de Contratación 
---	---

 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.	INVITACIÓN A COTIZAR No.145-2018
-------------	----------------------------------

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 CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	COMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DENTAL NADER	ORBIDENTAL	
			No. NIT:900486577-8	No. NIT:800005972	
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			(NA)		
3. TÉCNICOS (Tratado de la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación están en pliego de condiciones de la unidad del proceso adjudicado)	1. CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE GARANTICE LA CALIDAD, EFECTIVIDAD Y VIGENCIA DE LOS INSUMOS ODONTOLÓGICOS Y SU CORRECTA CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN.	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:	 Observación:
	2. PRESENTAR REGISTRO INVIMA DE LOS INSUMOS OFERTADOS QUE APLIQUEN	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:	 Observación:
	3. CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE ESPECIFIQUE QUE LOS INSUMOS TENDRAN FECHA DE VENCIMIENTO DE UN (1) AÑO O MÁS AL MOMENTO DE LA ENTREGA	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:	 Observación:
	4. PRESENTAR LA INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL DE TECNOVIGILANCIA Y ADJUNTAR LA INFORMACIÓN DEL REFERENTE DE TECNOVIGILANCIA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Se evidencia inscripción a la red de tecnovigilancia pero no adjunta información del referente de tecnovigilancia	1. Cumple Observación: Se evidencia inscripción a la red de tecnovigilancia pero no adjunta información del referente de tecnovigilancia	 Observación:

Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

	5. EL OFERENTE DEBERA SUMINISTRAR ACORDE CON LA MATRIZ SUMINISTRADA EN MEDIO MAGNETICO LA INFORMACION DE REGISTRO SANITARIO. (ANEXO 1)	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. En la matriz los siguientes ítems los campos están en blanco 66.136.219.220.222.227.239.288. Los ítems 20.21 y 66 tienen registro invima y no se encuentran registrados en la matriz enviada. 2. se sugiere completar las especificaciones técnicas en los ítems de acuerdo a las fichas técnicas de los insumos.	1. Cumple Observación: se sugiere completar las especificaciones técnicas en los ítems de acuerdo a las fichas técnicas de los insumos.	Observación:
	6. DEBE ALLEGAR FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS.	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:	Observación:

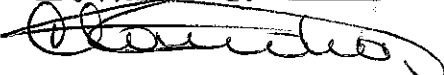
OBSERVACIONES:

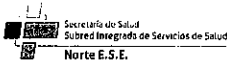
EVALUADORES

Nombre, cargo y firma del evaluador criterio técnico:	Virginia Mendoza	Odontólogo especializado	
---	------------------	--------------------------	---

Claudia Gil

odontóloga



	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.	INVITACIÓN A COTIZAR N° 145-2018
--------------------	----------------------------------

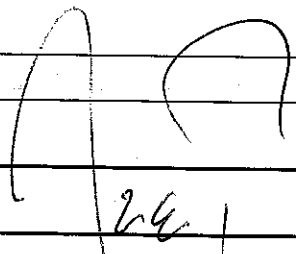
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)	A. ☒ Invitación a Cotizar	B. ☐ Evento Especial	C. ☐ Convocatoria Pública	D. ☐ Otros mecanismos
------------------	--	---	---	--	--

Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ORBITENTAL		
			NIT: 800.005.972-9	NIT:	
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)	29-AGOSTO-2018 HORA: 12:18 A.M.		
4. ECONÓMICOS	Valor de la propuesta	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 39.684.664		
			Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
			N/A	N/A	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES: SE PRESENTARON 2 OFERENTES DENTRO DE LOS CUALES DENTAL NADER NO CUMPLE TÉCNICAMENTE EN EL ÍTEM 5.

EVALUADORES	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico: Elabora:	 MARIA SOLEDAD RUIZ RODRIGUEZ DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS-Elabora
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico: Revisa:	 LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS