

	CONSOLIDADO 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.	02-2019 S. NTE
--------------------	----------------

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	: PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCION EN LA SUBRED NORTE E.S.E. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS, MAQUINARIA Y DEMAS QUE SE REQUIERAN PARA LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
			No. NIT: 830,098,300-7	Nc. NIT:	No. NIT:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURIDICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	 Observación:	 Observación:
2. FINANCIEROS	DOCUMENTOS E INDICADORES 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:	 Observación:	 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:	 Observación:	 Observación:
3. TÉCNICOS	DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO	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. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 1.717.184.232.00		
		Escriba el valor de la propuesta económica según el anexo No 5.			
		Puntaje Asignado	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma de quien consolida la información
Evaluador criterio Jurídico:

Luis Enrique Páez Falla
Profesional Especializado
Dirección de Contratación - Compras

241

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					
INFORMACIÓN DEL PROCESO							
Proceso No.	Convocatoria Pública No. 02-2019						
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☐ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial D. ☒ Otros mecanismos						
Objeto a contratar	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN EN LA SUB RED NORTE E.S.E INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS, MAQUINARIA Y DEMÁS QUE SE REQUIERAN PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO						
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN							
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN				
			Proponente 1 JDR ASISTENCIAMOS E U NIT: 830098300-7	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4	Proponente 5
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)					
1. HABILITANTES JURÍDICOS	1) 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. 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:	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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	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:	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:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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: No allega antecedentes de la Personería de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitrámites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	12. certificación bancaria	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:	N.A. 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	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
OBSERVACIONES:							
EVALUADORES							
Nombre, cargo y firma Evaluador			YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ 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.	02-2019
-------------	---------

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	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCION EN LA SUBRED NORTE E.S.E INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS, MAQUINARIA Y DEMAS QUE SE REQUIERAN PARA LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO.
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS E.U		
			No. NIT: 830.098.300 - 7	No. NIT:	No. NIT:
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Balance General con sus respectivas notas, a diciembre 31 de 2017. 2. Estado de Resultados a diciembre 31 de 2017. 3. Fotocopia de la Declaración de Renta vigencia 31 de diciembre 31 de 2017. 4. Estado de Flujo de Efectivo. 5. Dictamen de los Estados Financieros por Revisor Fiscal si lo hubiere a diciembre 31 de 2017. 6. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía, Tarjeta Profesional y Certificado de Antecedentes Disciplinarios emitido por la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal (no superior a 60 días) que suscribió los Estados Financieros si a ello hubiere lugar.	1. Cumple Observación: Se anexan los documentos solicitados.	Observación:	Observación:
	Índice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. Cumple Observación: Resultado: 3,15	Observación:	Observación:
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. Cumple Observación: Resultado: 0,44	Observación:	Observación:
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del Presupuesto asignado a este proceso	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. Cumple Observación: Resultado: \$5.194.541.586	Observación:	Observación:

OBSERVACIONES: Se realizan los cálculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2017 anexos a la propuesta. Los formatos SARLAF anexo 6 - 7 y la Certificación de Parafiscales no son verificados por el área de Contabilidad. Ser hace la observación que la figura de Contador Público Independiente no reemplaza la de Revisor Fiscal.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	ARMANDO MAESTRE GZ.	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - CONTABILIDAD	
--	---------------------	--	---

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA CONVOCATORIA
No.001-2019

OBJETO: Prestación del servicio integral de aseo, limpieza, desinfección en la Subred Norte incluyendo servicio de cafetería, insumos, elementos, accesorios, maquinaria y demás que se requieran para la adecuada prestación del servicio.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

Nombre Representante Legal	Empresa		
JOSE DEMETRIO ROBAYO VASQUEZ	JDR ASISTENCIAMOS EU		
DOCUMENTACION REQUERIDA	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Camara y Comercio	X	X	
Cédula de ciudadanía	X	X	
RUT	X	X	
Manifestacion inhabilidades e incompatibilidades	X	X	
Pago de Parafiscales	X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	X	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	X	X	
Formato Conocimiento del cliente Persona Natural	X	X	
Formato Conocimiento del cliente Persona Jurídica	X	X	
Oferta de Servicios	X	X	
Información financiera	X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU	X	X	

OBSERVACIONES:

*Se llevo a cabo la verificación de los soportes y la información financiera reportada por el oferente en medio magnetico.

INFORME EVALUACION SARLAFT

La propuesta presentada por la Empresa JDR ASISTENCIAMOS EU, CUMPLE con la verificación de la documentación requerida en el SARLAFT

Fecha de la evaluacion : Febrero 14 de 2019

Reviso:


 DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
 SARLAFT

Elaboró:


 ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO
 SARLAFT

Calle. 66 No.15 - 41
 Tel.: 4431790
 www.subrednorte.gov.co
 Info: Línea 195

EVALUACION DE PROPUESTAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE - GESTION DE LA CONTRATACION

CODIGO : AP-CT-F-07-03

VERSION : 3

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. CONVOCATORIA PÚBLICA No. 02-2019

Tipo de proceso (Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)

A. ☐ Invitación a Cotizar

B. ☒ Convocatoria Pública I C. ☐ Otro

Objeto a contratar Servicio integral de aseo, limpieza, desinfección en la Subred Norte incluyendo servicio de cafetería, insumos, elementos, accesorios, maquinaria y demás que se requiera para la adecuada prestación del servicio.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1		
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Visita técnica de carácter obligatorio y habilitante	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	JDR ASISTENCIAMOS E.U.		
	Certificar experiencia específica con la celebración y ejecución de MAXIMO tres (3) contratos cuyo monto sea igual o superior a 5000 SMLMV, celebrados durante los últimos 5 (cinco) años y debidamente registrados en Registro Único de Proponentes (RUP)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantiza que dentro de los insumos y equipos utilizados existen productos amigables con el ambiente.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	proveedor y tener una antigüedad máximo de 3 años.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	Capacidad organizacional: • Cumplimiento del programa de inmunización del personal. • Programas de selección y vinculación del personal propuesto para la prestación del servicio. • Programa de inducción, reintegración, y entrenamiento en puesto de trabajo • Programa de salud y seguridad en el trabajo y su mapa de riesgos. • Programa de Capacitación permanente al personal que laborará en la entidad en normas de bioseguridad, manejo de residuos hospitalarios y protocolos de limpieza y desinfección. • Presentar plan de suministros, reposición, mantenimiento y entrega de elementos de protección personal (EPP) de acuerdo a la matriz de peligros	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	• RESPECTO DEL PERSONAL: • listado de personas que a nombre de la empresa operará el servicio contratado. • Presentar exámenes ocupacionales, al personal que se le realizarán (Ingreso, periódico y de retiro) • Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantiza que el personal que prestará el servicio que requiera trabajo en alturas, cuenta con la debida capacitación y certificación expedida por autoridad competente (Resolución 1409 de 2012). • El proponente debe anexar certificación en la cual manifieste que el personal que prestará el servicio cuenta con experiencia de mínimo seis (6) meses en la prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias, contar con estudios como mínimo octavo grado de bachiller certificado y con capacitación no formal certificada en el manejo de residuos hospitalarios y bioseguridad, de por lo menos un mes de duración o 40 horas para cada operaria • Anexar certificaciones de experiencia de prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		

EVALUADORES

Nombre y firma Evaluador

ZORAIDA BEJARANO ROLDAN -Profesional Especializado Recursos Físicos -Servicios Generales.

 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.	02-2019 S. NTE
-------------	----------------

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	EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN EN LA SUBRED NORTE INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS, MAQUINARIA Y DEMÁS QUE SE REQUIERA PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
			No. NIT: 830,098,300-7	No. NIT:	No. NIT:
3. ECONÓMICOS	Valor de la propuesta	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente \$ 1.717.184.232,00			
		Puntaje Asignado	N/A		

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma de quien consolida la información Evaluador criterio Jurídico:	Luis Enrique Páez Falla Profesional Especializado Dirección de Contratación - Compras	
---	---	---