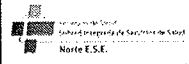
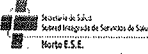
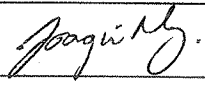
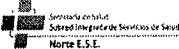
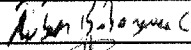
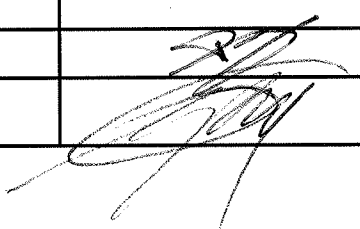
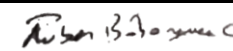


|  |                                                                                                                                           | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA</b>                                                                                                                                                                                                                                            |                                              | <b>CÓDIGO: AP-CT-F-62-01</b>                 |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                           | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                              | <b>VERSIÓN: 1</b>                            |                                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                           | <b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              | <b>PÁGINA: 1 DE 2</b>                        |                                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              | <b>FECHA: 22/05/2020</b>                     |                                        |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              |                                              |                                        |
| <b>PROCESO No</b>                                                                 |                                                                                                                                           | <b>027-2021</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              |                                              |                                        |
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN</b>                                                     |                                                                                                                                           | <b>INVITACIÓN A COTIZAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                              |                                        |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                         |                                                                                                                                           | <b>CONTRATAR EL SERVICIO DE CONTROL DE CALIDAD Y CÁLCULO DE BLINDAJE PARA LOS EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018 PARA LOS EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES</b> |                                              |                                              |                                        |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              |                                              |                                        |
| CRITERIO                                                                          | DESCRIPCIÓN                                                                                                                               | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                                                                        | EVALUACIÓN JURÍDICA                          |                                              |                                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Proposición 1                                | Proposición 2                                | Proposición 3                          |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | RADPROCT SAS                                 | SET Y GAD SAS                                | N/A                                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NIT: 800.162.425-3                           | NIT: 830.065.092-8                           | N/A                                    |
|                                                                                   | 1. Carta de Presentación de la Propuesta (modelo anexo No. 1 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                            | 2. Certificación de cumplimiento de parafiscales (modelo anexo No. 2 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>N/A</div>          |
|                                                                                   | 3. Compromiso anticorrupción (modelo 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 4. Certificado de existencia y representación legal / Matricula 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 5. Fotocopia del Registro Unico Tributario - RUT                                                                                          | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 6. Fotocopia del Registro Unico 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 7. Fotocopia del 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |
|                                                                                   | 8. Certificado de antecedentes - 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                                                                                                                                                             | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div> | <div>N/A</div> <div>Observación:</div> |

|                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |                                                                                                                                                 | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA</b>                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      | <b>CÓDIGO: AP-CT-F-62-01</b>                                                          |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                 | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.</b>                                                              |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      | <b>VERSIÓN: 1</b>                                                                     |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                 | <b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      | <b>PÁGINA : 2 DE 2</b>                                                                |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      | <b>FECHA: 22/05/2020</b>                                                              |  |
| <b>HABITANTES JURÍDICO</b>                                                        | <b>9. Certificado de antecedentes - Contraloría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.</b> | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div><br>Observación:                                                                                                                                                                                                 | <div>1. Cumple</div><br>Observación: | <div>N/A</div><br>Observación:                                                        |  |
|                                                                                   | <b>10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogotá del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.</b>                            | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div><br>Observación: No allega certificado antecedentes Personería del representante legal. Por lo cual la entidad de conformidad con la ley antitramites procede hacer la respectiva consulta e impresión del mismo | <div>1. Cumple</div><br>Observación: | <div>N/A</div><br>Observación:                                                        |  |
|                                                                                   | <b>11. Certificado de antecedentes judiciales del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.</b>                                        | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div><br>Observación:                                                                                                                                                                                                 | <div>1. Cumple</div><br>Observación: | <div>N/A</div><br>Observación:                                                        |  |
|                                                                                   | <b>12. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas- Policía Nacional del Representante Legal, No mayor a treinta (30) días.</b>     | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div><br>Observación:                                                                                                                                                                                                 | <div>1. Cumple</div><br>Observación: | <div>N/A</div><br>Observación:                                                        |  |
|                                                                                   | <b>13. Certificación Bancaria</b>                                                                                                               | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div><br>Observación:                                                                                                                                                                                                 | <div>1. Cumple</div><br>Observación: | <div>N/A</div><br>Observación:                                                        |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                             |                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                                                                                       |  |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                |                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                                                                                       |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:                                |                                                                                                                                                 | JOAQUÍN MARTÍNEZ GARCÍA-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO<br>DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN                                |                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |  |  |

|                                                                                                  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                                                                                                                      |                    | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                       |                                                                                                                                                             |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                                                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                            |                    | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                           |                                                                                                                                                             |                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| PROCESO No                                                                                                                                                                        | 027-2021                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                                                                            | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                | CONTRATAR EL SERVICIO DE CONTROL DE CALIDAD Y CALCULO DE BLINDAJE PARA LOS EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018 PARA LOS EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| CRITERIO                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                              | COMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                          |                                                                                                                                                             |                         |
|                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | Proponente 1                                                                                                                                                | Proponente 2                                                                                                                                                | Proponente 3            |
|                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | RADPROCT S.A.S                                                                                                                                              | SET Y GAD SAS                                                                                                                                               | (Nombre del proponente) |
|                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | No. NIT: 800.162.425-3                                                                                                                                      | No. NIT: 830.065.092-8                                                                                                                                      | No. NIT:                |
| <b>TÉCNICOS</b><br><small>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)</small> | 1. EL OFERENTE DEBE HACER ENTREGA DE LAS HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL A CARGO DE LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS SEGÚN LO DESCRITO EN ARTICULO 7 DE LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018 EN LA SE CERTIFIQUE FORMACIÓN PROFESIONAL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA O FÍSICA MEDICA"              | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El oferente presenta la hoja de vida de URIEL ODEIMA CHICA VILLEGAS La cual cumple con lo solicitado en el requerimiento.                           | CUMPLE: El oferente presenta la hoja de vida de MAURICIO ARCINIEGAS ÁLVAREZ La cual cumple con lo solicitado en el requerimiento.                           |                         |
|                                                                                                                                                                                   | 2. EL OFERENTE DEBE HACER ENTREGA DE LA LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA Y CONTROL DE CALIDAD EMITIDA POR EL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA.                                                                                                | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El oferente cumple puesto que presenta la licencia conforme a lo solicitado en el requerimiento.                                                    | CUMPLE: El oferente cumple puesto que presenta licencia conforme a normatividad vigente.                                                                    |                         |
|                                                                                                                                                                                   | 3. EL OFERENTE DEBE ACREDITAR EXPERIENCIA CERTIFICADA MÁXIMO DE TRES (3) CONTRATOS EJECUTADOS CON OBJETO IGUAL O SIMILAR AL PRESENTE PROCESO, Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL 100% DEL PRESUPUESTO ASIGNADO.                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El oferente presenta certificaciones que acreditan la experiencia mínima solicitada con relación al presupuesto asignado en la presente invitación. | CUMPLE: El oferente presenta certificaciones que acreditan la experiencia mínima solicitada con relación al presupuesto asignado en la presente invitación. |                         |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | CUMPLE                                                                                                                                                      | CUMPLE                                                                                                                                                      |                         |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                         |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                 | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                        |                                                                                                                                                             |                         |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                 | RUBÉN DARÍO BOHÓRQUEZ CORTÁZAR<br>Ingeniero Biomédico                                                                                                                                                                                                                        |                    |                                                                        |                                                                                                                                                             |                         |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                 | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                                        |                                                                                                                                                             |                         |

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E.                                                                     | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT</b>                                                   |                                                                                                                                           | CÓDIGO: AP-CT-F-60-01                |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br/>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b> |                                                                                                                                           | VERSIÓN: 1                           |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |                                                                                                                                           | PÁGINA: 1 DE 1                       |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |                                                                                                                                           | FECHA: 22/05/2020                    |                                                                                       |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                                                                                     |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| <b>PROCESO No</b>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                           | 027-2021                                                                                                                                  |                                      |                                                                                       |
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                      |                                                                                           | INVITACION A COTIZAR                                                                                                                      |                                      |                                                                                       |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                          |                                                                                           | CONTRATAR EL SERVICIO DE CONTROL DE CALIDAD Y CALCULO DE BLINDAJE PARA LOS EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED        |                                      |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           | INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018 PARA LOS EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES |                                      |                                                                                       |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT</b>                                                                                                                                                                                        |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| <b>3. HABILITANTES SARLAFT</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                  | <b>DESCRIPCION</b>                                                                        | <b>COMO EVALUAR</b>                                                                                                                       | <b>Proponente 1</b>                  | <b>Proponente 2</b>                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |                                                                                                                                           | <b>SET Y GAT SAS NIT.830065092-8</b> | <b>RADPROCT SAS NIT 800162425-3</b>                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa                               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                        | CUMPLE                               | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Información financiera                                                                    | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                        | CUMPLE                               | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Fotocopia RUT                                                                             | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                        | CUMPLE                               | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                        | CUMPLE                               | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Fotocopia Declaración de Renta                                                            | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                        | CUMPLE                               | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Verificación en listas vinculante:ONU/ CLINTON , listas vinvulantes para Colombia.        | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                        | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS  | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS                                                   |
| <b>OBSERVACIONES: Las propuestas presentadas por las empresas decristas anteriormente CUMPLEN, con la verificación en el SARLAFT</b>                                                                                               |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| <b>*Se llevo a cabo la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT.</b>              |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| <b>*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012</b> |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sar                                                                                                                                                                                       | LORENA CECILIA ILLIDGE BENJUMEA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO PRINCIPAL                           |                                                                                                                                           |                                      |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sar                                                                                                                                                                                       | DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE        |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sar                                                                                                                                                                                       | ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT 10/05/21            |                                                                                                                                           |                                      |                                                                                       |

|  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA</b>           |                                                                                                                                                                                                                                                                              | CÓDIGO: AP-CT-F-58-01                                                                 |                        |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                              | VERSIÓN: 1                                                                            |                        |                         |
|                                                                                   | GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                          |                                                                                                                                                                                                                                                                              | PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                   |                        |                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |                        |                         |
| <b>PROCESO No</b>                                                                 |                                                     | 027-2021                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                       |                        |                         |
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN</b>                                                     |                                                     | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                        |                         |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                         |                                                     | CONTRATAR EL SERVICIO DE CONTROL DE CALIDAD Y CALCULO DE BLINDAJE PARA LOS EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018 PARA LOS EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES |                                                                                       |                        |                         |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |                        |                         |
| CRITERIO                                                                          | DESCRIPCIÓN                                         | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                                                                 | EVALUACIÓN ECONÓMICA                                                                  |                        |                         |
|                                                                                   |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              | Proponente 1                                                                          | Proponente 2           | Proponente 3            |
|                                                                                   |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              | RADPROCT S.A.S                                                                        | SET Y GAD SAS          | (Nombre del proponente) |
|                                                                                   |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              | No. NIT: 800.162.425-3                                                                | No. NIT: 830.065.092-8 | No. NIT:                |
| 5. ECONÓMICOS                                                                     | VALOR DE LA PROPUESTA                               | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente                                                                                                                                                                               | \$ 10,020,276.00                                                                      | \$ 11,781,000.00       |                         |
|                                                                                   | MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS   |                                                                                                                                                                                                                                                                              | Puntaje Asignado                                                                      | Puntaje Asignado       | Puntaje Asignado        |
|                                                                                   |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              | No aplica                                                                             | No aplica              |                         |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                             |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |                        |                         |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |                        |                         |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                               |                                                     | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                                                                           |  |                        |                         |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                               |                                                     | RUBÉN DARÍO BOHÓRQUEZ CORTÁZAR<br>Ingeniero Biomédico                                                                                                                                                                                                                        |  |                        |                         |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                               |                                                     | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                                                                   |  |                        |                         |