

**INFORMACIÓN DEL PROCESO**

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                             |                                              |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Proceso No.</b>        | <b>INVITACION A COTIZAR 129-2019 S.NTE</b>                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                             |                                              |
| <b>Modalidad</b>          | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)                                                                                                                                                                                                        | A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar | B. <input type="checkbox"/> Evento Especial | C. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |
| <b>Objeto a contratar</b> | MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE DESPLAZAMIENTO VERTICAL O ASCENSORES DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR Y BARTOLOME DE LAS CASAS QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                             |                                             |                                              |

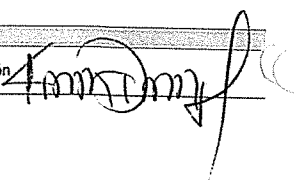
**INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN**

| CRITERIO                                            | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                            | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                            |                                     |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                          | Proponente 2                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | ELEVATOR CONTROL SYSTEM SAS                                                                                                                                                                                                           | D Y F MANTENIMIENTO Y SERVICIOS SAS |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | NIT: 900565762-3                                                                                                                                                                                                                      | NIT: 900758149-7                    |
| <b>FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA</b> |                                                                                                                                                                                                                                        | (NA)                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |
| <b>1. HABILITANTES JURÍDICOS</b>                    | a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred)<br>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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | Observación:                        |
|                                                     | 4. Registro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)                                                                                                                                                             | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | N.A.                                                                                                                                                                                                                                  | N.A.                                |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación:                                                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: No allega antecedentes de la Procuraduría de la Entidad por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a consultar y dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación | 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                                                                                                                                                                                                                             | 1. Cumple                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: No allega antecedentes de la Contraloría de la Entidad por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a consultar y dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación  | Observación:                        |

| CRITERIO                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACIÓN                    |                                     |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | Proponente 1                  | Proponente 2                        |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | ELEVATOR CONTROL SYSTEM SAS   | D Y F MANTENIMIENTO Y SERVICIOS SAS |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | NIT: 900565762-3              | NIT: 900758149-7                    |
| 1. HABILITANTES JURÍDICOS | 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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación:       |
|                           | 12. Certificado de registro nacional de medidas correctivas - 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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación:       |
|                           | 13. certificación bancaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | 1. Cumple<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación:       |
|                           | 14. 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<br><br>Observación: | 1. Cumple<br><br>Observación:       |

OBSERVACIONES:

| EVALUADORES                                           |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre, cargo y firma<br>Evaluador criterio Jurídico: | YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación |



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

**SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT**

**INVITACION A COTIZAR No. 129-2019**

**INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No. 129-2019**

**OBJETO: MANTENIMIENTO PREDICTIVO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE DESPLAZAMIENTO VERTICAL O ASCENSORES DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS SIMON BOLIVAR Y FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE**

**VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT**

| DOCUMENTACION REQUERIDA                                                 | 1.ELEVATOR CONTROL SYSTEM SAS NIT<br>900.565.763-3                                |        |           | 2.DYF MANTENIMIENTO Y SERVICIOS SAS NIT<br>900.758.149-7                    |        |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|                                                                         | REPRESENTANTE LEGAL: ASCRUBAL FREDDY<br>GUTIERREZ HINCAPIE C.C #80*168.663 BOGOTA |        |           | REPRESENTANTE LEGAL: FERNANDO VELANDIA ALFONSO<br>C.C #1*024.479.624 BOGOTA |        |           |
|                                                                         | MEDIO MAGNETICO                                                                   | CUMPLE | NO CUMPLE | MEDIO MAGNETICO                                                             | CUMPLE | NO CUMPLE |
| Oferta de Servicios                                                     | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Pago de Parafiscales                                                    | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Carta de Presentación de compromiso<br>Anticorrupción                   | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Camara y Comercio                                                       |                                                                                   | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Fotocopia del RUT                                                       | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Fotocopia del RIT                                                       | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Fotocopia de la cédula de ciudadanía                                    | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría<br>General de la Nación | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Responsables Fiscales - Contraloría General de la<br>República          | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería<br>gotá             | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional<br>de Colombia       | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Formato Conocimiento del cliente o contraparte-<br>empresa              | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Información financiera                                                  | X                                                                                 | X      |           | X                                                                           | X      |           |
| Verificación en lista vinculante de la ONU-CLINTON                      | VERIFICADO                                                                        | X      |           | VERIFICADO                                                                  | X      |           |

**OBSERVACION: LA INFORMACION REGISTRADA EN LOS FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE/ CONTRAPARTE CUENTAN CON LA GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE MANEJO DE LA INFORMACION DE QUE TRATAN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012**

**INFORME EVALUACION SARLAFT**

La propuesta presentada por el oferente:

1.ELEVATOR CONTROL SYSTEM SAS NIT 900.565.763-3; CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.

2.DYF MANTENIMIENTO Y SERVICIOS SAS NIT 900.758.149-7; CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.

Fecha de la evaluacion : Septiembre 24 de 2019

Revisó:

  
A CAROLINA CAMELO SANCHEZ

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

SARLAFT

SARLAFT

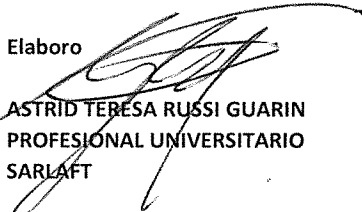
Calle. 66 No.15 - 41

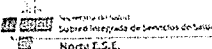
Tel.: 4431790

www.subrednorte.gov.co

Info: Línea 195

Elaboro

  
ASTRID TERESA RUSSI GUARIN  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
SARLAFT

|                                                                                   |                                                                                  |  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
|  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                  |  | CODIGO : AP-CT-F-07-03 |
|                                                                                   |                                                                                  |  | VERSION : 3            |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |  | PAGINA : 1 DE 3        |
|                                                                                   |                                                                                  |  | FECHA : 11/10/2017     |

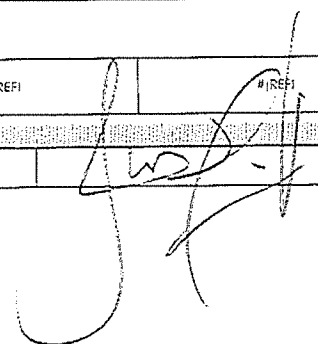
**INFORMACIÓN DEL PROCESO**

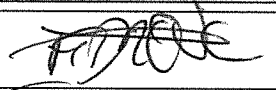
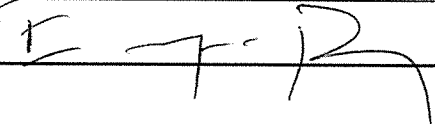
|              |                                                          |                                                  |                                                        |                                                  |                                              |
|--------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Proceso No.: | 129-2019 NTE                                             | A. <input type="checkbox"/> Invitación a Cotizar | B. <input checked="" type="checkbox"/> Evento Especial | C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública | D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |
| Modalidad:   | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) |                                                  |                                                        |                                                  |                                              |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objeto a contratar: | Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de los equipos de desplazamiento vertical de las Unidades de servicios de Salud Simón Bolívar y fray Bartolomé de las Casas que hacen parte de la Subred integrada de servicios de salud Norte E.S.E el cual incluya mano de obra y repuestos necesarios a fin de garantizar el óptimo funcionamiento y la correspondiente certificación de los equipos. |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                   |                                                         |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------|
| CRITERIO                                                                                                                                                       | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                 | CÓMO EVALUAR     | EVALUACIÓN                                        |                                                         |              |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                             |                  | Proponente 1                                      | Proponente 2                                            | Proponente 3 |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                             |                  | ELEVATOR CONTROL SYSTEM S.A.S<br>NIT: 900545762-3 | DYF MANTENIMIENTO Y SERVICIOS S.A.S<br>NIT: 900758149-7 |              |
| 3. TÉCNICOS<br>(Traslado a la descripción los criterios técnicos evaluados, ante invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | Garantía mínima de un año por repuestos y mano de obra mediante carta firmada por el representante legal.                                                                                                                                                   | CUMPLE/NO CUMPLE | CUMPLE<br>FOLIO 36                                | CUMPLE<br>FOLIO 36                                      |              |
|                                                                                                                                                                | Experiencia de contratación con el sector público y/o privado de mínima 5 años, referente al mantenimiento de ascensores, mediante copia de contratos con otras empresas con monto igual y/o superior al presupuesto disponible en la invitación a cotizar. | CUMPLE/NO CUMPLE | CUMPLE<br>SIN FOLIO                               | CUMPLE<br>SIN FOLIO                                     |              |
|                                                                                                                                                                | Presentación de cronograma de mantenimiento mensual para los equipos descritos en el anexo No 1, con la programación de las actividades a ejecutar para el cumplimiento normativo, independiente de la rutina de mantenimiento.                             | CUMPLE/NO CUMPLE | CUMPLE<br>FOLIO 44                                | CUMPLE<br>FOLIO 48                                      |              |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                   |                                                         |              |

OBSERVACIONES: El proponente 1 CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS EXIGIDOS.  
El Proponente 2 CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS EXIGIDOS.

|                                                                        |                                                                                                   |                  |        |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS | Escriba la $\Sigma$ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica | #(REF)           | #(REF) | #(REF)                                                                                |
| <b>EVALUADORES</b>                                                     |                                                                                                   |                  |        |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                      | JAIRO HERNANDO HURTADO VALENZUELA                                                                 | RECURSOS FÍSICOS |        |  |

|                                                                                                                                                                                                                                             | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | CODIGO : AP-CT-F-07-03        |                                                                                       |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                 | VERSION : 3                   |                                                                                       |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | PAGINA : 1 DE 3               |                                                                                       |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                               | FECHA : 11/10/2017                                                                    |              |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| Proceso No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | INVITACION A COTIZAR DIRECTA 129-2019 S.NTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| Modalidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)         A. <input checked="" type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pl D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos                                                                                                                                                                                            |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| Objeto a contratar                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE DESPLAZAMIENTO VERTICAL O ASCENSORES DE LAS UNIDADES DE SERVICIO DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR Y FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EL CUAL INCLUYA MANO DE OBRA Y REPUESTOS NECESARIOS A FIN DE GARANTIZAR EL ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO Y LA CORRESPONDIENTE CERTIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS. |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CANTIDADES                                                      | EVALUACIÓN                    |                                                                                       |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | Proponente 1                  | Proponente 2                                                                          | Proponente 3 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | ELEVATOR CONTROL SYSTEM S.A.S |                                                                                       |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | No. NIT: 900.565.762.-3       |                                                                                       |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | 19/09/2019                    |                                                                                       |              |
| 4. ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                                                               | \$ 99.830.090                 |                                                                                       |              |
| VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 | \$ 99.830.090                 |                                                                                       | \$ 0         |
| <b>OBSERVACIONES:</b> El proponente DYF MANTENIMIENTO Y SERVICIOS S.A.S, manifiesta que los repuestos requeridos en el anexo 2 "Aspectos a corregir en cumplimiento de las normas NTC 2522 y 2503" no se encuentran incluidos en la propuesta economica; por lo tanto no estan cumpliendo con lo requerido en su totalidad. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Escriba la $\Sigma$ de la totalidad de los puntos a asignar por | N/A                           | N/A                                                                                   | N/A          |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                               |                                                                                       |              |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PEDRO ALONSO VILLAMIL CASTRO - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS |                               |  |              |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ENRIQUE PAEZ FALLA - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS           |                               |  |              |