

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CONSOLIDADO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03
			VERSION : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	032-2020 S. NTE
-------------	-----------------

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

Objeto a contratar	SERVICIO INTEGRALDE ASEO LIMPIEZA, DESINFECCION EN LA SUBRED NORTE INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS ELEMENTOS, ACCESORIOS MAQUINARIA Y DEMAS QUE SE REQUIERA PARA LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
			No. NIT: 830,098,300-7	No. NIT:	No. NIT:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURIDICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	 Observación:	 Observación:
2. FINANCIERA	DOCUMENTOS FINANCIEROS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	 Observación:	 Observación:
3. SARLAFT	DOCUMENTOS SARLAFT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	 Observación:	 Observación:
4. TÉCNICOS	DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	 Observación:	 Observación:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 1.140.404.189		

OBSERVACIONES:

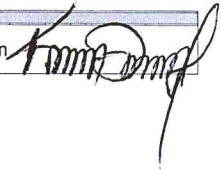
EVALUADORES

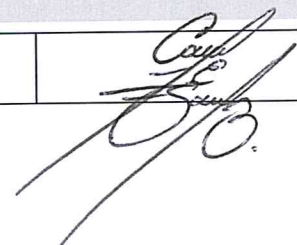
Nombre, cargo y firma de quien consolida la información Evaluador criterio Jurídico:	Luis Enrique Pérez Falla Profesional Especializado Dirección de Contratación - Compras
---	--

INFORMACION DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR 032-2020			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SERVICIO INTEGRAL DE ASEO LIMPIEZA, DESINFECCIÓN EN LA SUBRED NORTE INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS ELEMENTOS, ACCESORIOS MAQUINARIA Y DEMAS QUE SE REQUIERA PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.			
INFORMACION DE LA EVALUACION				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACION	
			Proponente 1	Proponente 2
			J D R ASISTENCIAMOS EU NIT: 830098300-7	N/A
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred) c) Certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses anexo no 3 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	3. certificado de existencia y representación legal / matrícula mercantil (expedición no mayor a treinta (30) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	4. Registro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	5. fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	6. fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	7. fotocopia documento de identidad del representante legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	8. certificado antecedentes disciplinarios - procuraduría general de la nación de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACION	
			Proponente 1	Proponente 2
			J D R ASISTENCIAMOS EU	N/A
			NIT: 830098300-7	N/A
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	10. certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. 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 Observación:	N.A. 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 Observación:	N.A. 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 Observación:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	KATHERIN DAVILA MARIN/ Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación 

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION : 3		
PAGINA : 1 DE 1					
		FECHA : 11/10/2017			
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
Proceso No.		INVITACION A COTIZAR No. 032-2020 S.NTE			
Modalidad		(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar		SERVICIO INTEGRALDE ASEO LIMPIEZA, DESINFECCION EN LA SUBRED NORTE INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS ELEMENTOS, ACCESORIOS MAQUINARIA Y DEMAS QUE SE REQUIERA PARA LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
			No. NIT: 830098300-7	No. NIT:	No. NIT:
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: No anexan estados financieros	N.A. Observación: No anexan estados financieros
	Indice de liquidez Mayor o Igual a 1.5	IE = ACTIVO CTE / PASIVO CTE	1. Cumple Observación: Resultado: 1,97	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 0.60	NE = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	1. Cumple Observación: Resultado: 0,52	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:
	Capital de Trabajo Mayor o Igual al 100% del valor ofertado siempre y cuando supere el 10% del valor ofertado	CT = ACTIVO CTE - PASIVO CTE	1. Cumple Observación: Resultado: \$4,930,736,786	N.A. Observación: \$	N.A. Observación: Resultado: \$
OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2018 anexos a la propuesta.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERMUDEZ	PROF. ESPECIALIZADO - CONTABILIDAD SUBRED NORTE		

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 DIRECTA No.026-2020

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR DIRECTA No.026-2020

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOQUIRURGICOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

1. VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	JDR ASISTENCIAMOS EU NIT 830.098.300-7		
	REPRESENTANTE LEGAL: JOSE DEMETRIO ROBAYO VASQUEZ CC#19'321.649 BOGOTA		
	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Camara y Comercio	X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	X	X	
Fotocopia del RUT	X	X	
Manifestacion inhabilidades e incompatibilidades	X	X	
Pago de Parafiscales	X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	X	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	X	X	
Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-persona jurídica	X	X	
Información financiera	X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	VERIFICADO	X	

INFORME EVALUACION SARLAFT

La propuesta presentada por el oferente: CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT así:

1. JDR ASISTENCIAMOS EU NIT 830.098.300-7

*Se llevo a cabo la verificación de los soportes y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte.

*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

FECHA: 25/02/2020

Elaboró:


ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

Calle: 66 No.15 - 41

Tel.: 4431790

www.subrednorte.gov.co

Info: Línea 195

EVALUACION DE PROPUESTAS	CODIGO : AP-CT-F-07-03
	VERSION : 3
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE - GESTION DE LA CONTRATACION	PAGINA : 1 DE 3
	FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

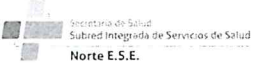
Proceso No.	CONVOCATORIA PÚBLICA No. 02-2019
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☐ Invitación a Cotizar B. ☒ Convocatoria Pública I C. ☐ Otro
Objeto a contratar	Servicio integral de aseo, limpieza, desinfección en la Subred Norte incluyendo servicio de cafetería, insumos, elementos, accesorios, maquinaria y demas que se requiera para la adecuada prestación del servicio.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1		
TECNICO			JDR ASISTENCIAMOS E.U.		
	El oferente deberá presentar 3 constancias de contratos terminados a satisfacción celebrados en los últimos 5 años, donde conste la experiencia en el desarrollo del mismo objeto aca identificado	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantice que dentro de los insumos y equipos utilizados existan productos amigables con el ambiente.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	Certificación Los equipos son propiedad del proveedor y tener una antigüedad máximo de 3 años.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	el contratista deberá presentar •Cumplimiento del programa de inmunización del personal que presenta para la ejecución del contrato. •Programas de selección y vinculación del personal propuesto para la prestación del servicio. •Programa de inducción, reinducción, y entrenamiento en puesto de trabajo •Programa de salud y seguridad en el trabajo y su mapa de riesgos. •Programa de Capacitación permanente al personal que laborará en la entidad en normas de bioseguridad, manejo de residuos hospitalarios y protocolos de limpieza y desinfección. •Presentar plan de suministros, reposición, mantenimiento y entrega de elementos de protección personal (EPP) de acuerdo a la matriz de peligros	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		
	•Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantice que el personal que prestará el servicio, donde certifique que requiera trabajo en alturas, cuenta con la debida capacitación y certificación expedida por autoridad competente (Resolución 1409 de 2012). •El proponente debe anexar la relación del personal que prestará el servicio, donde certifique experiencia de mínimo seis (6) meses en la prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias; estudios como mínimo octavo grado de bachiller certificado, capacitación no formal certificada en el manejo de residuos hospitalarios y bioseguridad, de por lo menos un mes de duración o 40 horas para cada operaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple		

EVALUADORES

Nombre y firma Evaluador	ZORAIDA BEJARANO ROLDAN - Profesional Especializado
--------------------------	---

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	032-2020 S. NTE
--------------------	-----------------

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

Objeto a contratar	SERVICIO INTEGRALDE ASEO LIMPIEZA, DESINFECCION EN LA SUBRED NORTE INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS ELEMENTOS, ACCESORIOS MAQUINARIA Y DEMAS QUE SE REQUIERA PARA LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
			No. NIT: 830,098,300-7	No. NIT:	No. NIT:
4. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente \$ 1.140.404.189			
		Puntaje Asignado	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma de quien consolida la información Evaluador criterio Jurídico:		Luis Enrique Pérez Falla Profesional Especializado Dirección de Contratación - Compras			