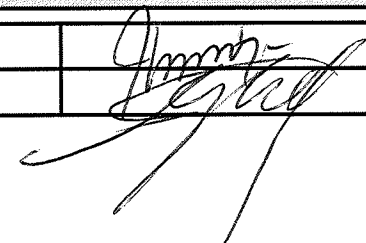
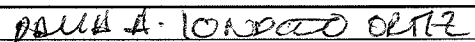
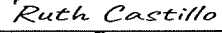
	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	053-2021				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE KITS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E VIGENTES (LOCALIDAD DE BARRIOS UNIDOS) Y LOS QUE SE LLEGAREN A SUSCRIBIR EN LA DEMÁS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA S A S	N/A	N/A
			NIT: 900.824.186-2	N/A	N/A
HABILITANTES JURIDICOS	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	2.No Cumple Observación: El oferente no allega Carta de Presentación de la propuesta, conforme a lo solicitado en la Invitación a Cotizar 053-2021	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	2.No Cumple Observación: El oferente no allega Certificación de cumplimiento de parafiscales, conforme a lo solicitado en la Invitación a Cotizar 053-2021	N/A Observación:	N/A Observación:
	3. Compromiso anticorrupción (modelo anexoNo. 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	2.No Cumple Observación: El oferente no allega el respectivo compromiso anticorrupción, conforme a lo solicitado en la Invitación a Cotizar 053-2021	N/A Observación:	N/A Observación:
	4. Certificado de existencia y representación legal / Matricula Mercantil (Expedicion no mayor a treinta (30) dias)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2.No Cumple Observación: El certificado de existencia y representación legal allegado por el oferente supera los treinta (30) dias de vigencia, conforme a lo solicitado en la Invitación a Cotizar 053-2021	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	2.No Cumple Observación: El oferente no allega Fotocopia del Registro Unico de Identificación Tributaria- RIT, conforme a lo solicitado en la Invitación a Cotizar 053-2021	N/A Observación:	N/A Observación:
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	8. Certificado de antecedentes - Procuraduría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:

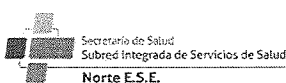
 Ministerio de Salud y Protección Social Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA : 2 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
HABILITANTES JURÍDICOS	9. Certificado de antecedentes - Contraloría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogotá del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	11. Certificado de antecedentes judiciales del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	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:	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:	N/A Observación:	
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL ESPECIALIZADO III- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN				

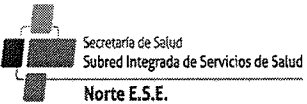
	EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO			
PROCESO No	053-2021		
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE KITS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E VIGENTES (LOCALIDAD DE BARRIOS UNIDOS) Y LOS QUE SE LLEGAREN A SUSCRIBIR EN LA DEMÁS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE		
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1
			ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA S.A.S NIT 900824186-2
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte- Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.179
OBSERVACIONES: La propuesta presentada por la empresa que se relaciona a continuación CUMPLE, ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA S.A.S NIT 900824186-2 con la verificación			
*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			
*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			
* La evaluación y análisis de la información presentada por los oferentes se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del terrorismo-SARLAFT, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.			
EVALUADORES			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	LORENA CECILIA ILLIDGE BENJUMEA/ ASESORA DE GERENCIA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO PRINCIPAL		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT FECHA: 19/07/2021		



 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1		
			PÁGINA: 1 DE 1		
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	053 - 2021				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	"SUMINISTRO DE KITS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E VIGENTES (LOCALIDAD DE BARRIOS UNIDOS) Y LOS QUE SE LLEGAREN A SUSCRIBIR EN LA DEMÁS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE."				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ORTOPEDICOS FUTURO	N/A	N/A
			No. NIT:900824186-2		
A. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. El oferente deberá presentar con la propuesta las fichas técnicas del FABRICANTE, por cada uno de los items ofertados, donde especifique que cumple con las características descritas en la invitación a cotizar.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	2. Presentar cartas de compromiso suscrita por el Representante legal del oferente, manifestando el cumplimiento de la garantía de los productos suministrados durante la ejecución del contrato de ser adjudicado.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE (Presenta tabla de garantías y carta de compromiso)		
	3. Allegar el REGISTROS SANITARIOS, debidamente expedido por el INVIMA para a los elementos que aplique	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE (Registro Sanitarios de medias por materia es Nylon y algodón, adicional de elementos de Theraband)		
	4. Certificado de Distribuidor autorizado expedido por el fabricante: El oferente deberá presentar certificado donde conste que la firma que representa (en los casos que aplique) es distribuidor autorizado de las marcas, expedido por el fabricante, con una antelación no superior a noventa días (90) calendario.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE (El documento que allegó Carta de Distribución de Fabricante Texpon es de fecha Mayo - 2020 se debe actualizar.		
OBSERVACIONES: * Las fichas técnicas de medias describen claramente el empaquetado de cada una. * El documento que allegó no cumple con el tiempo de expedición, no superior a los 90 días calendario.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	DALIA AZUCENA LONDOÑO ORTIZ - COORDINADORA PIL			 DALIA A. LONDOÑO ORTIZ	
	RUTH CASTILLO; PROFESIONAL ESPECIALIZADO- FISIOTERAPEUTA - PIL			 Ruth Castillo	
	MAGALY NUÑEZ; PROFESIONAL ESPECIALIZADO FISIOTERAPEUTA - PIL				

REVISIÓN FICHAS TÉCNICAS KIT DE ACTIVIDAD FÍSICA INVITACIÓN A COTIZAR 053 - 2021			
			Proponente 1 ORTOPÉDICOS FUTURO
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIONES
1	PESA DE TOBILLO	* Adaptadas para el acondicionamiento físico * Peso extraíble (máximo 5 libras) * Unidad de empaque (2 unidades) * Rellenos de hierro y/o arena	PRESENTA - CUMPLE CON LO SOLICITADO
2	BANDAS ELÁSTICAS	* Kit por tres (3) bandas * Elaboradas en latex natural * Elongación del 200% * Resistencia progresiva por color. Amarillo 2.0kg; Verde 3,0kg; Gris 6.0kg;	PRESENTA - CUMPLE CON LO SOLICITADO
3	BALÓN TERAPÉUTICO	* Elaborado en vinilo con superficie anti-deslizante para mayor seguridad. * Diámetro de 55 Centímetros * Sin costuras ni uniones. * Peso máximo de soporte 136 Kilogramos.	PRESENTA - CUMPLE CON LO SOLICITADO
4	MEDIAS PARA VARICE DE COMPRESION GRADUADA PAR	Media-media para varice PAR según prescripción y de acuerdo a las siguientes características: - compresión baja 8-15 MMHG - tipo de media: * calcetín - Tallas: S,M,L XL. * medio muslo - Tallas: S, M, L, XL. * pantymedia - Tallas: S, M, L, XL.	PRESENTA FICHA POR CADA NIVEL DE COMPRESIÓN - ADICIONAL CERTIFICACIÓN DE CADA COMPRESIÓN Y MATERIALES POR EL FABRICANTE
		Media-media para varice PAR según prescripción y de acuerdo a las siguientes características: - compresión media 15-20 MMHG - tipo de media: * calcetín - Tallas: S,M,L XL. * medio muslo - Tallas: S, M, L, XL. * pantymedia - Tallas: S, M, L, XL.	PRESENTA FICHA POR CADA NIVEL DE COMPRESIÓN - ADICIONAL CERTIFICACIÓN DE CADA COMPRESIÓN Y MATERIALES POR EL FABRICANTE
		Media-media para varice PAR según prescripción y de acuerdo a las siguientes características: - compresión firme 20-30 MMHG - tipo de media: * calcetín - Tallas: S,M,L XL. * medio muslo - Tallas: S, M, L, XL. * pantymedia - Tallas: S, M, L, XL.	PRESENTA FICHA POR CADA NIVEL DE COMPRESIÓN - ADICIONAL CERTIFICACIÓN DE CADA COMPRESIÓN Y MATERIALES POR EL FABRICANTE
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		DALIA A. LONDOÑO ORTIZ - COORDINADORA PIL RUTH LIBIA CASTILLO - FACILITADORA CIA 250 - 2020 MAGALY NUÑEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADA	<i>[Firma]</i> Ruth Castillo

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	053 - 2021 S.NTE				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	"SUMINISTRO DE KITS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E VIGENTES (LOCALIDAD DE BARRIOS UNIDOS) Y LOS QUE SE LLEGAREN A SUSCRIBIR EN LA DEMÁS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE."				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ORTOPEDICOS FUTURO	N/A	N/A
			No. NIT:900824186-2	N/A	N/A
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Mejor propuesta económica. Que no supera el valor del presupuesto asignado a la presente invitación	\$605.593 NO HABILITADO		
OBSERVACIONES: EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO SUPERA EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA ESTE PROCESO. NO OBSTANTE EL OFERENTE ORTOPEDICOS FUTURO PRESENTA VALOR OFERTA EN LA PLATAFORMA SECOP II POR VALOR DE \$20.380.000.00					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	DALIA AZUCENA LONDOÑO ORTIZ - COORDINADORA PIL		DALIA A. LONDOÑO ORTIZ		
	RUTH CASTILLO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO - FISIOTERAPEUTA PIL		Ruth Castillo		
	MAGALY NÚÑEZ MÉNDEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO - FISIOTERAPEUTA PIL				
	CARLOS RIVERO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO - PRESUPUESTO				

	CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN INICIAL		CÓDIGO: AP-CT-F-55-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	053-2021 S.NTE	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE KITS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E VIGENTES (LOCALIDAD DE BARRIOS UNIDOS) Y LOS QUE SE LLEGAREN A SUSCRIBIR EN LA DEMÁS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA S.A.S		
			No. NIT: 900.824.186-2		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURÍDICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. 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:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
4. TÉCNICOS	DOCUMENTOS TÉCNICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	605.593 NO HABILITADO	N/A	

PUNTAJE TOTAL	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	Puntaje Asignado	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES: SÍRVASE ALLEGAR EN EL TIEMPO DE TRANSFERENCIA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS.					
ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA S.A.S (NO CUMPLE)					
JURIDICA:					
1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED)					
2. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)					
3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)					
4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS)					
5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT					
TECNICO:					
1. CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO EXPEDIDO POR EL FABRICANTE: EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN DONDE CONSTE QUE LA FIRMA QUE REPRESENTA (EN LOS CASOS QUE APLIQUE) ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DE LA(S) MARCA(S), EXPEDIDO POR EL FABRICANTE, CON UNA ANTELACIÓN NO SUPERIOR A NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE CIERRE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.					
ECONOMICO:					
1. NO HABILITADO YA QUE EL OFERENTE NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS JURÍDICOS TÉCNICOS.					
NOTA: LOS DOCUMENTOS COMO (ANEXOS) SON ENTREGADOS POR LA SUBRED EN LA INVITACION A COTIZAR.					
ELABORADO					
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:		Andres Mauricio Ortega Betancourt / Direccion de Contratación		