	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.	73 DE 2018
--------------------	------------

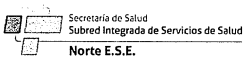
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)	A. ☒ Invitación a Cotizar	B. ☐ Evento Especial	C. ☐ Convocatoria Pública	D. ☐ Otros mecanismos
------------------	--	---	---	--	--

Objeto a contratar	PRESTACION DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA GENERAL Y SUBESPECIALIDADES EN LA SUBRED NORTE E.S.E., EN LA AREAS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, ASI MISMO PARA LA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, LO ANTERIOR MEDIANTE LA DISPOSICION DEL PERSONAL MEDICO ESPECIALIZADO PROFESIONAL Y TECNICO QUE SE REQUIERA PARA GANTIZAR LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA DURANTE DE LAS 24 HORAS DEL DIA LUNES A DOMINGO.
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			OFTALMONORTE U.T.	SOCIEDAD OFTALMOLOGIA MFJ IPS S.A.S.	
			No. NIT:	No. NIT:	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 2	1. Cumple Observación: Folio 2	N.A. Observación:
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 4	1. Cumple Observación: Folio 4	N.A. Observación:
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (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: Folio 22 a 24, 68 a 70	1. Cumple Observación: Folio 5 al 9	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	N.A. Observación:	N.A. 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: Folio 26 y 71	1. Cumple Observación: Folio 16	N.A. Observación:

Gu

	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

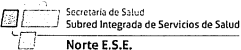
Proceso No.	73 DE 2018
--------------------	------------

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

Objeto a contratar	PRESTACION DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA GENERAL Y SUBESPECIALIDADES EN LA SUBRED NORTE E.S.F., EN LA AREAS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, ASI MISMO PARA LA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA. LO ANTERIOR MEDIANTE LA DISPOSICION DEL PERSONAL MEDICO ESPECIALIZADO PROFESIONAL Y TECNICO QUE SE REQUIERA PARA GANTIZAR LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA DURANTE DE LAS 24 HORAS DEL DIA LUNES A DOMINGO.
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			OFTALMONORTE U.T.	SOCIEDAD OFTALMOLOGIA MFJ IPS S.A.S.	
			No. NIT:	No. NIT:	No. NIT:
1. HABILITANTES JURÍDICOS	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: Folio 27 y 72	1. Cumple Observación: Folio 17	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: Folio 28 y 73	1. Cumple Observación: Folio 18	N.A. Observación:
	8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 29, 30 y 74, 75	1. Cumple Observación: Folio 20 y 21	N.A. Observación:
	9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio folio 3, 1 32 y 76, 77	1. Cumple Observación: Folio 22 y 23	N.A. Observación:
	10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 34 y 79	1. Cumple Observación: Folio 25	N.A. Observación:

	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.	73 DE 2018
--------------------	------------

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

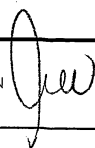
Objeto a contratar	PRESTACION DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA GENERAL Y SUBESPECIALIDADES EN LA SUBRED NORTE E.S.E., EN LA AREAS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, ASI MISMO PARA LA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA. LO ANTERIOR MEDIANTE LA DISPOSICION DEL PERSONAL MEDICO ESPECIALIZADO PROFESIONAL Y TECNICO QUE SE REQUIERA PARA GANTIZAR LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA DURANTE DE LAS 24 HORAS DEL DIA LUNES A DOMINGO.
---------------------------	---

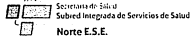
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			OFIATMONORTE U.T.	SOCIEDAD OFTALMOLOGIA MFJ IPS S.A.S.	
			No. NIT:	No. NIT:	No. NIT:
	11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 33 y 78	1. Cumple Observación: Folio 24	N.A. Observación:
	12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 3	1. Cumple Observación: Folio 3	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: Folio 35 y 81	1. Cumple Observación: Folio 26	N.A. Observación:
	14. Poliza de seriedad de la oferta para ofertas mayores a 150 sm/mv \$110.657.550 no inferior al 10% de la propuesta y vigencia de 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: 36,37,38,39, y 82,83	1. Cumple Observación: 27 al 34	N.A. Observación:

OBSERVACIONES: Conforme a la norma vigente 1150 de 2007 en su artículo 60 se refiere " no se requiera el certificado de RUP, ni de clasificación en los casos de contratos de prestación de servicios de salud.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACION 
---	---

	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 3		
				FECHA : 11/10/2017	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
Proceso No. 073 -2018					
Modalidad (Marqué con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos					
Objeto a contratar Prestar el servicio de Oftalmología General y Subespecialidades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en las áreas de Urgencias y Hospitalización, así mismo para la consulta especializada ambulatoria. Lo anterior, mediante la disposición del personal médico especializado, profesional y técnico que se requiera para garantizar la prestación integral del servicio de Oftalmología durante las 24 horas del día de lunes a domingo.					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			OFTALMONORTE U.T.	SOCIEDAD OFTALMO MFJ IPS SAS	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 830094551-0 830028698-3	No. NIT: 900065662 -1	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
3. TÉCNICOS HABILITANTES (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación 6 en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	El oferente deberá presentar en la propuesta técnica el personal que asignara a cada actividad considerando los siguientes requerimientos mínimos: • Un Médico Cirujano con especialización en Oftalmología y Supra especialidad en Glaucoma. • Un Médico Cirujano con especialización en Oftalmología y Supra especialidad en Clínica del Vitreo y Retina. • Un Médico Cirujano con especialización en Oftalmología y Supra especialidad en Cornea. • Un Médico Cirujano con especialización en Oftalmología y Supra especialidad en Oculoplástica. • Un Médico Cirujano con especialización en Oftalmología y Supra especialidad en Pediatría.	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: No presenta hoja de vida de Supraespecialista en Cornea, Supraespecialista en oculoplastia ni Supraespecialista en Pediatría	1. Cumple Observación:	 Observación:
	El oferente deberá contar con los siguientes equipos para prestar el servicio con el fin de dar cumplimiento al estándar de dotación y mantenimiento del sistema de habitación para cada uno de los con los que cuenta la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. • Un (1) Angiografo digital. • Un (1) Biomicro de inmersión. • Un (1) Ecógrafo Oftalmológico. • Un (1) Equipo de Vitrectomía. • Un (1) Equipo de Crioterapia. • Un (1) Juego de Instrumental para Oftalmología (Retina, Oculoplástica, catarata, glaucoma, pterigio). • Un (1) Interferómetro • Un (1) Lente Abraham para capsulotomía Yag Laser. • Un (1) Lente Abraham para Iridotomía Yag Laser. • Un (1) Lente Trasecuatorial para fotocoagulación, diodo o argón. • Un (1) Laser Argón. Pediatría y Adulto • Un (1) Laser Yag.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No	1. Cumple Observación: se evidencian hojas de vida de equipos con soportes de mantenimiento y cronogramas en los folios del 33 al 212. Con carta de compromiso de la entrega de los equipos requeridos en el folio 15 al 16 de la oferta presentada.	1. Cumple Observación: se evidencian hojas de vida de equipos con soportes de mantenimiento y cronogramas en los folios del 689 al 860. Con carta de compromiso de la entrega de los equipos requeridos en el folio 40 de la oferta presentada.	 Observación:

3. TÉCNICOS CALIFICABLES (Traslado a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	• Un (1) Microscopio Oftalmológico. • Un (1) Tomógrafo Óptico Coherente OCT • Una (1) Regla Biométrica Posterior. • Un (1) Topógrafo Corneal. • Una (1) cámara segmento Anterior y Posterior. • Un (1) Autorefractómetro • Un (1) Campímetro • Un (1) Esterilizador. • Un (1) Paquímetro ultrasónico • Una (1) lámpara de hendidura • Un (1) Tonómetro de aplanaación • Un (1) Lente de Golmann de tres espejos. • Un (1) Lente de Ruby. • Un (1) oftalmoscopio indirecto, lente 60, 78 o 90 Dioptrías • Un (1) Equipo de instrumental para retirar puntos o para colocar inyecciones subconjuntivales y lavado de vías lagrimales. • Test o pruebas de valoración cromática y de estereopsis.	Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo			
	EXPERIENCIA: Debe acreditar experiencia mediante la presentación de máximo (5) contratos celebrados con objeto igual o similar al del presente proceso, durante los últimos cinco (5) años y cuyo valor sea igual o superior a tres (3) veces el valor del presupuesto asignado para este proceso.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	Observación:	1. Cumple Observación: 200 Puntos	Observación:
	OPORTUNIDAD: El proponente deberá presentar en Carta certificada por el Representante legal donde garantice el cumplimiento de la oportunidad de Consulta Ambulatoria y de Interconsulta de acuerdo a lo requerido en la convocatoria.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	Observación:	1. Cumple Observación: 200 Puntos	Observación:
	VALORES AGREGADOS: Programa de capacitación y actualización relacionado con el objeto del contrato. (Cantidad, periodicidad, intensidad y constancia de la misma). Se otorgará un puntaje de cien (100) puntos al oferente que presente el mejor programa de capacitación, teniendo en cuenta los factores antes citados de Cantidad, periodicidad, intensidad y constancia de la misma.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	Observación:	1. Cumple Observación: 50 Puntos Presenta un contrato de asesoría en Seguridad y Salud en el Trabajo para el equipo de Profesionales a cargo. Pero no presenta un valor agregado para la institución, puesto que no involucra a personal asistencial de la Subred Norte.	Observación:
OBSERVACIONES:		450 Puntos			
MAXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TECNICOS					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Rocio Carbonell- Nancy Stella Tabares				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Luisa Fda. Castiblanco - Royer Sutanema Cortes				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:					

	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.	073 - 2018
--------------------	------------

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

Objeto a contratar	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA GENERAL Y SUBESPECIALIDADES EN LA SUBRED NORTE E.S.E. EN LAS ÁREAS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, ASI MISMO PARA LA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA. LO ANTERIOR MEDIANTE LA DISPOSICIÓN DEL PERSONAL MEDICO ESPECIALIZADO PROFESIONAL Y TÉCNICO QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA DURANTE LAS 24 HORAS DEL DIA LUNES A DOMINGO
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
				Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
				SOCIEDAD OFTALMOLOGICA MFJ IPS S.A.S.	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
				No. NIT: 900.065.662 - 1	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	130.000.000			
			Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	
		PUNTAJE MAXIMO A OTORGAR 500 PUNTOS	500	N/A		
OBSERVACIONES: EL OFERENTE OFTALMONORTE UT NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS, ADICIONAL NO PRESENTA LA PROPUESTA ECONÓMICA SEGÚN LO SOLICITADO EN LA INVITACIÓN A COTIZAR, POR TAL RAZON NO SE EVALUA ECONÓMICAMENTE						
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS		Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	950	N/A	N/A	
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COMPRAS 