

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MAYORÍA CONCEJAL DE LA CIUDAD		FORMATO DE EVALUACIÓN DE CARÁCTER JURIDICO DE PROPUESTAS					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E							
INFORMACIÓN DEL PROYECTO							
Tipo de proceso: A. ☒ Invitación a Cotizar Evento Específico C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos							
Objeto a contratar: SUMINISTROS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCION DE PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E							
MEDICACION DE VARIACION							
CRITERIO	DESCRIPCION	CÓMO EVALUAR	SICMAFARMA	LINDE COLOMBIA S.A	TECNICA ELECTROMEDICA	KCI COLOMBIA S.A.S.	BIOPLAST S.A
	1. Carta de presentación de la proposita	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:	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
1. HABILITANTES JURIDICOS	2. Compromiso anticorrupción	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:	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	3. Certificado De Existencia y Representación Legal no mayor a 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	4. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	5. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	6. 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:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	7. Certificado Antecedentes Disciplinarios De La Empresa Y El Representante Legal - Procuraduría General De La Nación	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	8. Certificado Antecedentes De La Empresa Y El Representante Legal - Contraloría General De La República	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	9. Certificado Antecedentes del Representante Legal - Personería	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	10. Certificado Antecedentes Judiciales del Representante Legal - Policía Nacional	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	11. Certificación De Cumplimiento Del Pago De Aportes A La Seguridad Social Y Parafiscales últimos 6 meses	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	12. Certificado de registro unico de proponentes	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	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:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. Poliza de seriedad de la oferta para ofertas mayores a 150 smmlv \$110.657.650 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:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	OBSERVACIONES:						
EVALUADORES:							
Firma y sello de la Oficina de Contratación		KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACION					
Firma y sello del Asesor Jurídico de la Oficina de Contratación		ALVARO GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACION					

20/10/15
3067

		FORMATO DE EVALUACIÓN DE CARÁCTER JURIDICO DE PROPUESTAS					
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E					
INFORMACIÓN DEL PROCESO							
Tipo de proceso		A. ☒ Invitación a Cotizar Evento Espec. C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos					
Objeto a contratar		SUMINISTROS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCION DE PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN							
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN				
			Proposición 1	Proposición 2	Proposición 3	Proposición 4	
			SPS S.A.S.	TECNOLOGÍAS MEDICAS COLOMBIA S.A.S	SUPLESALUD	SUMERCAR DCS.A.S	CARDIO SERVICIOS S.A.S.
	1. Carta de presentación de la propuesta	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:	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
1. HABILITANTES JURIDICOS	2. Compromiso anticorrupción	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:	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	3. Certificado De Existencia y Representación Legal no mayor a 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	4. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	5. 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	N.A. Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	6. 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:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	7. Certificado Antecedentes Disciplinarios De La Empresa Y El Representante Legal - Procuraduría General De La Nación	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	8. Certificado Antecedentes De La Empresa Y El Representante Legal - Contraloría General De La República	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple A S	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	9. Certificado Antecedentes del Representante Legal - Personería	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	10. Certificado Antecedentes Judiciales del Representante Legal - Policía Nacional	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	11. Certificación De Cumplimiento Del Pago De Aportes A La Seguridad Social Y Parafiscales últimos 6 meses	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple	1. Cumple
	12. Certificado de registro unico de proponentes	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: No reporta el certificado unico de proponentes	1. Cumple	2. No Cumple Observación: No reporta el certificado unico de proponentes	1. Cumple
	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:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. Poliza de seriedad de la oferta para ofertas mayores a 150 smmv \$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:	1. Cumple	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	OBSERVACIONES:						
EVALUADORES							
Nombre y firma Evaluador		KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACION					
REVISADO Y APROBADO ASESOR JURIDICO DE LA OFICINA DE CONTRATACION		ALVARO GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACION					

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
EVALUACION FINANCIERA		
INVITACION A COTIZAR No. 017-2017		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	SPECIAL PRODUCTS SURGERY LTDA	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	6.211.379 / 4.521.770	1.37
		NO CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	4.521.770 / 7.060.512	0.64
		NO CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	6.211.379 - 4.521.770	1,689,609
		CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Linlleti González M.		
OCTUBRE 20 DE 2017		
Página 1 de 1		

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACION FINANCIERA INVITACION A COTIZAR No. 017-2017		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2002110 División de Contratación y Adquisición del Estado Mayor N.º 104
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."				
INDICADOR		TECNOLOGIAS MEDICAS COLOMBIA S.A.S.		RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ		MAYOR O IGUAL A 1.5		
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE		16.312.881 / 10.689.717		1.53 CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO		MENOR O IGUAL AL 0.60		
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100		13.062.844 / 18.284.110		0.71 NO CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO		MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV		570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE		16.312.881 - 10.689.717		5,623,164 CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$				
DOCUMENTOS FINANCIEROS		1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros		CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR				
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD		 PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Linlenni González M.				OCTUBRE 20 DE 2017
Página 1 de 1				



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
EVALUACION FINANCIERA



INVITACION A COTIZAR No. 017-2017

OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."

INDICADOR	SUPLESALUD IPS S.A.S.	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	2.308.389.057 / 646.265.683	3.57 CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	1.540.100.591 / 3.199.872.517	0.48 CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	2.308.389.057 - 646.265.683	1,662,123,374 CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE

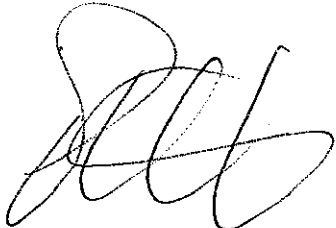
COMITÉ EVALUADOR


GILBERTO A. RODRIGUEZ LEE
LIDER CONTABILIDAD

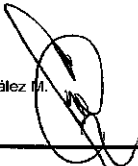

PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA
DIRECTOR FINANCIERO

Elaboró: Linlenni González M.

OCTUBRE 20 DE 2017

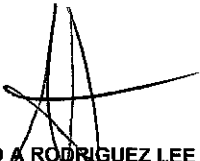
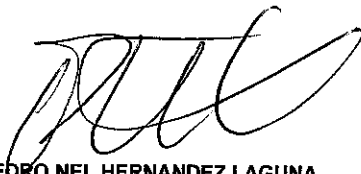
 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACION FINANCIERA INVITACION A COTIZAR No. 017-2017		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2016-2019 Secretaría Integrada de Servicios de Salud (SIS) 1.1.1
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	SUMECAR DC SAS	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	2.524.775 / 1.053.441	CUMPLE 2.40
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	1.469.439 / 2.550.694	CUMPLE 0.58
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMVLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	2.524.775 - 1.053.441	CUMPLE 1,471,334
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A. RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD	 PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO	
Elaboró: Linlenni González M.		OCTUBRE 20 DE 2017
Página 1 de 1		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
EVALUACION FINANCIERA		
INVITACION A COTIZAR No. 017-2017		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	CARDIO SERVICIOS SAS	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	No cumple con las características detalladas en la convocatoria.	NO CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	137.182 / 2.752.046	0.05 CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	No cumple con las características detalladas en la convocatoria.	NO CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Linlenni González M.		OCTUBRE 20 DE 2017
Página 1 de 1		

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACION FINANCIERA INVITACION A COTIZAR No. 017-2017  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2016 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	DISTRIBUIDORA SICMAFARMA SAS	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	10.121.635 / 7.280.786	1.39 NO CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	8.480.786 / 11.029.284	0.77 NO CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	10.121.635 - 7.280.786	2,840,849 CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO OCTUBRE 20 DE 2017 Elaboró: Linleni González M. Página 1 de 1		

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACION FINANCIERA INVITACION A COTIZAR No. 017-2017  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	LINDE COLOMBIA S.A.	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	162.854.308 / 82.264.045	1.98 CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	204.281.720 / 462.511.403	0.44 CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	162.854.308 - 82.264.045	80,590,263 CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Linlileni González M.		OCTUBRE 20 DE 2017
Página 1 de 1		

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACION FINANCIERA INVITACION A COTIZAR No. 017-2017  ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Oficina de Planeación y Desarrollo Subdirección de Servicios de Salud y Seguridad		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	TECNICA ELECTRO MEDICA S.A.	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	35.167.186 / 11.149.670	CUMPLE 3.15
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	11.250.029 / 36.758.580	CUMPLE 0.31
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	35.167.186 - 11.149.670	CUMPLE 24,017,516
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Linlleti González M.		
OCTUBRE 20 DE 2017		
Página 1 de 1		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
EVALUACION FINANCIERA		
INVITACION A COTIZAR No. 017-2017		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	KCI COLOMBIA S.A.S.	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	1.278.028 / 2.426.960	0.53 NO CUMPLE
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	2.426.960 / 2.830.113	0.86 NO CUMPLE
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	1.278.028 - 2.426.960	(1,148,932) NO CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A. RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Lilleni González M.		
OCTUBRE 20 DE 2017		
Página 1 de 1		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
EVALUACION FINANCIERA		
INVITACION A COTIZAR No. 017-2017		
OBJETO: "SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E."		
INDICADOR	BIOPLAST S.A.	RESULTADO
* INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	9.994.766 / 3.884.829	CUMPLE 2.57
* NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL AL 0.60	
(PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL)*100	8.019.340 / 17.236.011	CUMPLE 0.47
* CAPITAL DE TRABAJO	MAYOR O IGUAL A 3 VECES EL PRESUPUESTO ASIGNADO QUE CUBRA TRES MESES DE OPERACION SMMLV	570,000
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	9.994.766 - 3.884.829	CUMPLE 6,109,937
NOTA: Cifras en miles de \$		
DOCUMENTOS FINANCIEROS	1. Balance General a dic 31/2016 y Estado de resultados a diciembre 31 de 2016 3. Fotocopia de documento de identidad y tarjeta profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal que firman los Estados Financieros	CUMPLE
COMITÉ EVALUADOR		
 GILBERTO A RODRIGUEZ LEE LIDER CONTABILIDAD  PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA DIRECTOR FINANCIERO		
Elaboró: Linlenni González M.		
OCTUBRE 20 DE 2017		
Página 1 de 1		

Ministerio de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

CODIGO : AP-CT-F-07-03

VERSION : 3

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.

INVITACIÓN A COTIZAR No. 017 – 2017.

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

CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E.

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN					
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			SPECIAL PRODUCTS SURGERY (SPS)	TECNOLOGIAS MEDICAS COLOMBIA	ICI COLOMBIA SAS	SUMECAR D.C. SAS	LINDE COLOMBIA SA	SICMAFARMA S.A.S
	1. CERTIFICACIONES SOBRE CONDICIÓN DE DISTRIBUIDOR, IMPORTADOR O FABRICANTE.	"1. DOCUMENTOS SOPORTE, CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CUMPLE O NO CUMPLE."	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA (SI APLICA)	"1. DOCUMENTOS SOPORTE, CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CUMPLE O NO CUMPLE."	CUMPLE CCAA VIGENTE HASTA EL 21 DE OCTUBRE DE 2020	CUMPLE CCAA VIGENTE HASTA 01 DE FEBRERO DE 2018	CUMPLE CCAA VIGENTE HASTA 03 DE MAYO DE 2021	CUMPLE CCAA VIGENTE HASTA 12 DE FEBRERO DE 2019	CUMPLE CCAA VIGENTE HASTA 29 DE JUNIO DE 2018	CUMPLE CCAA VIGENTE HASTA 12 DE MARZO DE 2018
	3. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE MANEJO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS CON CONCEPTO TÉCNICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS (SI APLICA)	"1. DOCUMENTOS SOPORTE, CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CUMPLE O NO CUMPLE."	NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA ALLEGA UN ACTA DE CONCEPTO HIGIENICO SANITARIO LLEGIBLE	NO APLICA	CUMPLE
	4. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE TECNOMONITORIA	"1. DOCUMENTOS SOPORTE, CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CUMPLE O NO CUMPLE."	CUMPLE INSCRIPCION CON FECHA 07/04/2015	CUMPLE	CUMPLE EL OFERENTE ALLEGA DOCUMENTACIÓN QUE PERMITE VERIFICAR LA INSCRIPCION	CUMPLE SE VERIFICA EN PAGINA INSCRIPCION	CUMPLE SE VERIFICA EN PAGINA INSCRIPCION	CUMPLE SE VERIFICA EN PAGINA INSCRIPCION
3. TÉCNICOS (Trasladar a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación y en la oferta, en las mismas condiciones de tiempo y espacio al proceso selectivo)	5. REGISTRO SANITARIO EXPEDIDO POR EL INVIMA VIGENTE.	"1. DOCUMENTOS SOPORTE, CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CUMPLE O NO CUMPLE."	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. FICHA O DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS OFERTADOS.	"1. DOCUMENTOS SOPORTE, CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CUMPLE O NO CUMPLE."	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN					
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
	"7. MUESTRA FÍSICA PARA VALORACIÓN DEL DISPOSITIVO O PARA LOS CASOS QUE APLIQUE REMITIR COPIA DE CONCEPTO TÉCNICO EMITIDO POR LA SUBRED NORTE E.S.E. O POR ALGUNA DE LAS UNIDADES QUE LA COMPONEN EL CUAL DEBE ESTAR FIRMADO POR PROFESIONALES EN DONDE EL DISPOSITIVO SEA UTILIZADO DE MANERA RECURRENTE. EN CASO DE SER NECESARIO LA ENTIDAD REQUERIRÁ LA PRESENCIA DEL PROPONENTE PARA LA PRESENTACIÓN EN CAMPO DE LA MUESTRA DEL DISPOSITIVO OFERTADO."	"1. DOCUMENTOS SOPORTE. CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. CUMPLE O NO CUMPLE."	SPECIAL PRODUCTS SURGERY (SPS) PRESION NEGATIVA NO APLICA CUMPLE LINER	TECNOLOGIAS MEDICAS COLOMBIA NO APLICA	KCI COLOMBIA SAS NO APLICA SE DEVUELVEN MUESTRAS	SUNECAR D.C. SAS EVALUADO CON MUESTRAS MEDICAS DE CARBO INJUMUS SONDAS DE SUCCION CERRADA CONCEPTO NO FAVORABLE NO CUMPLE	LINDE COLOMBIA SA CUMPLE SONDAS DE SUCCION CERRADA CUMPLE LINER	SICMAFARMA S.A.S CUMPLE
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS								
EVALUADORES								
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico								
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero								
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico			Gloria Andrea Paresso Rodriguez Profesional Especializado Dirección Administrativa					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico								

EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Propositante 7	Propositante 8	Propositante 9	Propositante 10
	7. MUESTRA FÍSICA PARA VALORACIÓN DEL DISPOSITIVO. O PARA LOS CASOS QUE APLIQUE REMITIR COPIA DE CONCEPTO TÉCNICO EMITIDO POR LA SUBRED NORTE E.S.E. O POR ALGUNA DE LAS UNIDADES QUE LA COMPONEN EL CUAL DEBE ESTAR FIRMAO POR PROFESIONALES EN DONDE EL DISPOSITIVO SEA UTILIZADO DE MANERA RECURRENTE. EN CASO DE SER NECESARIO LA ENTIDAD REQUERRA LA PRESENCIA DEL PROPONENTE PARA LA PRESENTACIÓN EN CAMPO DE LA MUESTRA DEL DISPOSITIVO OFERTADO.	"1. DOCUMENTOS SOPORTE. CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS. 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. CUMPLE O NO CUMPLE."	SUPLESAUD IPS SAS NO APLICA SE DEVUELVEN MUESTRAS	TECNICA ELECTROMEDICA SA NO CUMPLE NO REMITO MUESTRAS PARA SONDA DE SUCCION CERRADA	CARDIO SERVICIOS SAS NO CUMPLE EVALUACION DE MUESTRAS CONCEPTO CUMPLE CON LAS SONDA DE CAMBIO DE 72 HORAS CUMPLE LINER	BIOPLAST NO CUMPLE PARA SONDAS 6 Y 8 POR FACTORES DE CAMBIO PARA 24 HORAS CUMPLE CON LAS SONDA DE CAMBIO DE 72 HORAS CUMPLE LINER
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS						
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO DIRECCION ADMINISTRATIVA					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:						

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF -F-07-01
			VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E RECURSOS FISICOS		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 04/05/2016

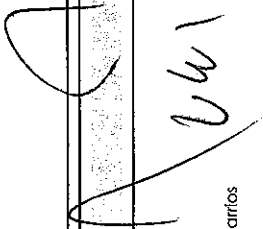
INFORMACION DEL PROCESO

Proceso No.	017-2017
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Convocatoria Pública Ra.C. Otro ☐

Objeto a contratar	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS
--------------------	---

		EVALUACIÓN			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			SICMAFARMA		
4. ECONÓMICOS	Puntaje Total	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$	29.380.000,00	\$
		Evaluación Económica para SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS GRUPO 1		0	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		100	0	0	0

OBSERVACIONES: La puntuación designada para este grupo y este único oferente es cero (0) toda vez que no cumple los requisitos financieros habilitantes, por lo anterior no da lugar a evaluación económica.

EVALUADORES	
Nombre y firma Evaluador	
	Luis Enrique Páez Falla Dr. Alvaro De Jesús Galvis Barrios

 ALCALÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte S.S.B.	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF-F-07-01
			VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E RECURSOS FISICOS		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	017-2017
-------------	----------

Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)	
	A. ☒ Invitación a Cotizar	B. ☐ Convocatoria Pública Rai C. ☐ Otro

Objeto a contratar	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
4. ECONÓMICOS	Puntaje Total	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	TECNOLOGIAS MEDICAS COLOMBIA		
			\$ 29.121.672 \$	-	
		Evaluación Económica para SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS GRUPO 2	100	0	
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS	100	100	0	0

OBSERVACIONES:

EVALUADORES	
Nombre y firma Evaluador	Luis Enrique Páez Falla Dr. Alvaro De Jesús Galvis Barrios

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SUBDIRECCIÓN DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF-F-07-01
			VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E RECURSOS FISICOS		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	017-2017
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Convocatoria Pública Rai C. ☐ Otro

Objeto a contratar	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			SPS S.A.S.	SUPLESALUD	KCI COLOMBIA S.A.S.
4. ECONÓMICOS		Esciba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 44.078.600	\$ 60.442.982	\$ 57.543.453
	Puntaje Total	Evaluación Económica para SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS GRUPO 3	0	100	0
		MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS	100	0	100

OBSERVACIONES: LOS OFERTANTES SPS SAS Y KCI COLOMBIA NO COTIZAN EL 100% DE LOS INSUMOS REQUERIDOS EN LA INVITACIÓN, ADICIONAL LA PUNTUACIÓN DESIGNADA PARA ESTE GRUPO Y ESTOS OFERTANTES ES CERO (0) TODA VEZ QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS FINANCIEROS HABILITANTES, POR LO ANTERIOR NO DA LUGAR A EVALUACIÓN ECONÓMICA.

EVALUADORES	
Nombre y firma Evaluador	Luis Enrique Pérez Falla Dr. Alvaro De Jesús Galvis Barrios

MSB



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD NORTE E.S.E.

EVALUACION DE PROPUESTAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
RECURSOS FISICOS

CODIGO : RF-F-07-01

VERSION : 1

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 017-2017

Tipo de proceso

(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)

A. ☒ Invitación a Cotizar

B. ☐ Convocatoria Pública Rai C.

☐ Otro

Objeto a contratar

SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
		SPS S.A.S.	SUMECAR D C	CARDIOSERVICIOS SAS	
4. ECONÓMICOS		Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 32.487.000	\$ 10.763.750	\$ 10.665.000
	Puntaje Total	Evaluación Económica para SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS GRUPO 4	0	0	0
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS	100	0	0	0

OBSERVACIONES: LOS OFERTANTES SPS SAS, SUMECAR DC Y CARDIOSERVICIOS SAS NO COTIZAN EL 100% DE LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ESTE GRUPO EN LA INVITACIÓN, ADICIONAL LA PUNTUACIÓN DESIGNADA PARA ESTOS OFERTANTES ES CERO (0) TODA VEZ QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS FINANCIEROS HABILITANTES, POR LO ANTERIOR NO DA LUGAR A EVALUACIÓN ECONÓMICA.

EVALUADORES

Nombre y firma Evaluador

Luis Enrique Páez Falla
Dr. Alvaro De Jesús Galvis Barrios



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD NOROCCIDENTAL

EVALUACION DE PROPUESTAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
RECURSOS FISICOS

CODIGO : RF-F-07-01

VERSION : 1

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 017-2017

Tipo de proceso (Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Convocatoria Pública Rai C. ☐ Otro

Objeto a contratar SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			LINDE	TECNICA ELECTROMEDICA	BIOPLAST
4. ECONÓMICOS		Esciba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 52.911.628	\$ 100.549.000	\$ 53.489.750
	Puntaje Total	Evaluación Económica para SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS GRUPO 4			
			100	53	99
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		100	100	53	99

OBSERVACIONES:

EVALUADORES	
Nombre y firma Evaluador	Luis Enrique Pérez Falla Dr. Alvaro De Jesús Galvis Bantón

Adel