

EVALUACIÓN DE PROPUES				
SUBDIRECCIÓN INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. SECCIÓN DE CONTRATACIÓN				
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACION A COTIZAR No. 068-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO REPUESTOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO PROPIEDAD 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
			SERVICE, REPAIR & MAINTENANCE GROUP SAS-SERMIQX GROUP SAS NIT: 901009950-1	EQUIPAMEDIC S.A.S. NIT: 901116467-3
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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:
	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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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: No allega antecedentes de la Procuraduría de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede hacer la consulta e impresión del mismo y se adjunta a la presente evaluación	1. Cumple Observación:

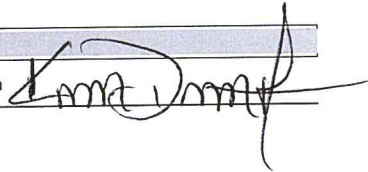
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			SERVICE, REPAIR & MAINTENANCE GROUP SAS-SERMIQX GROUP SAS	EQUIPAMEDIC S.A.S.
			NIT: 901009950-1	NIT: 901116467-3
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del 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	1. Cumple
	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	1. Cumple
	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	1. Cumple
1. HABILITANTES JURÍDICOS	12. 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	1. Cumple
	13. 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	N.A.	N.A.

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma 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.66-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No.66-2019

OBJETO : SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE

REPUESTOS, PARA LOS EQUIPOS DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1. SERVICE REPAIR & MAINTENANCE GROUP SAS			2.EQUIPAMEDIC SAS		
	REPRESENTANTE LEGAL: CESAR AUGUSTO CORREDOR ROJAS CC#79'846.154 BOGOTA			REPRESENTANTE LEGAL: RUBEN DARIO VARGAS CHAVES CC#1'016.013.910 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 Anticorrupción	X	X		X	X	
Camara y Comercio	X	X		X	X	
Fotocopia del RUT	X	X		X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía / Extranjería	X	X		X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X		X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X		X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X		X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	X	X		X	X	
Formato Conocimiento del cliente persona juridica	X	X		X	X	
Formato Conocimiento del cliente persona natural	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

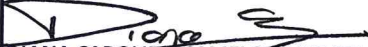
INFORME EVALUACION SARLAFT

Las propuestas presentadas por los oferentes:

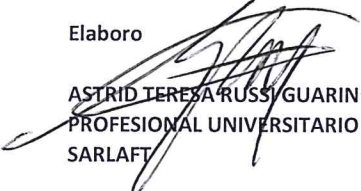
1. SERVICE REPAIR & MAINTENANCE GROUP SAS NIT.901.009.950-1; CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.
- 2.EQUIPAMEDIC SAS NIT.901.116.457-3;NO CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT. No presenta Formulario persona natural.

FECHA: 20/05/2019

Revisó:


DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Elaboro


ASTRID TERESA RUSS GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

Calle. 66 No.15 - 41
Tel.: 4431790
www.subrednorte.gov.co
Info: Línea 195

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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.	068-2019
-------------	----------

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

Objeto a contratar	CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDO REPUESTOS DEL INSTRUMENTAL QUIRURGICO PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE UTILIZADO EN PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EQUIPAMEDIC S.A.S.	SERVICE, REPAIR & MAINTENANCE GROUP S.A.S	
			NIT: 901.116.467-3	NIT: 901.009.950-1	
1. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación, o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. Soporte de visita técnica en cada Unidad de Servicios de salud: Simón bolívar, Engativá, CSE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona acta de visita técnica del USS Engativá Calle 80, USS CSE y USS Simon Bolivar.	CUMPLE: El proponente relaciona acta de visita técnica del USS Engativá Calle 80, USS CSE y USS Simon Bolivar del 15/05/2019	
	2. El oferente debe hacer entrega de las hojas de vida del personal a cargo del mantenimiento, el cual debe ser como mínimo técnico o tecnólogo con experiencia en el objeto del presente requerimiento	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta hoja de vida del personal a cargo de la ejecución de los mantenimiento del instrumental objeto de la invitación	NO CUMPLE: El proponente relaciona ficha técnica del equipo de trabajo en lugar de las hojas de vida del personal que va a ejecutar el mantenimiento.	
	3. El oferente debe presentar certificaciones que soporten su experiencia de mínimo 3 años relacionados con el mantenimiento del instrumental quirúrgico.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE: El proponente relaciona hoja de vida del personal, en la cual se evidencia la experiencia mayor a tres años, sin embargo no adjunta certificaciones que validen dicha experiencia.	CUMPLE: El proponente relaciona certificaciones expedidas por establecimientos sanitarios en las cuales se evidencia su experiencia relacionada con el objeto de la invitación	

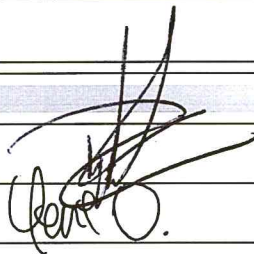
Objeto a contratar	CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDO REPUESTOS DEL INSTRUMENTAL QUIRURGICO PROPIEDAD DE LA SUBRED NORTE UTILIZADO EN PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

	4. El oferente debe entregar del plan de trabajo para el mantenimiento a realizar según el acta de visita técnica previamente elaborada.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta plan de trabajo para la ejecución del mantenimiento del instrumental objeto de la invitación.	CUMPLE: El proponente presenta carta de plan de trabajo para la ejecución del mantenimiento del instrumental objeto de la invitación.	
1. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	5. El oferente debe presentar cronograma y guía de capacitación acerca del uso, cuidado, limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta cronograma de mantenimiento y guía de capacitación del instrumental objeto de la invitación	NO CUMPLE: El proponente presenta carta de aclaración del cronograma y listado de temas de capacitación en lugar de guía de capacitación.	
	6. El oferente debe presentar ficha técnica de los productos utilizados para el proceso de mantenimiento del instrumental.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica de los productos.	CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica de los productos.	
	7. El oferente debe presentar ficha técnica de elemento que utilizara en la marcación del instrumental quirúrgico la cual debe garantizar seguridad y no daño en la capa de pasividad del instrumental.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica de los productos.	CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica del equipo.	
	8. El oferente debe presentar ficha técnica del material en el cual se va a realizar los repuestos requeridos.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica del material.	CUMPLE: El proponente presenta ficha técnica del material.	
	9. El oferente debe presentar e la relación de todos los repuestos necesarios y que tenga a disposición para el mantenimiento del instrumental quirúrgico.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta relación de repuestos requeridos para el instrumental objeto de la invitación	NO CUMPLE: El proponente carta especificando su capacidad para fabricar los repuestos pero no presenta relación de repuestos requeridos para el instrumental objeto de la invitación	

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Royer Alberto Sutaneme Cortes	Líder de Ingeniería Biomédica	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Yeni Paola Ortegón Noreña	Tecnologa Biomédica	