

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALIACIÓN 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.	056 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	COMPRA DE REGULADOR DE VOLTAJE MONOFASICO 5KM, PARA LAS SEDES DE SANTA CECILIA Y CODITO, PERTENECIENTES A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			GESCOM LTDA.	ESPACIOS Y REDES S.A.S	
			No. NIT: 830145023-3	No. NIT: 830.144.531-9	No. NIT:
		(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:	1. Cumple Observación:	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:	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:	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	2. No Cumple Observación: dentro de la documentación allegada no se observa el RUP	2. No Cumple Observación: Dentro de la documentación allegada no se evidencia el RUP	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:	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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:

Objeto a contratar	COMPRA DE REGULADOR DE VOLTAJE MONOFASICO 5KM, PARA LAS SEDES DE SANTA CECILIA Y CODITO, PERTENECIENTES A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1. HABILITANTES JURÍDICOS	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:	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	2. No Cumple Observación: Solo se observa el certificado expedido por la empresa y no el del representante legal como se requiere en la presente invitación a cotizar	1. Cumple Observación:	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	2. No Cumple Observación: Solo se observa el certificado expedido por la empresa y no el del representante legal como se requiere en la presente invitación a cotizar	1. Cumple Observación:	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	2. No Cumple Observación: Conforme a los requisitos exigidos en la invitación a cotizar para este ítem solo se requiere el certificado expedido por el representante legal y no de la empresa	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
	12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MC DELO ANEXO No. 4 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:	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:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

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

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. 056-2018

Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)

A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria D. ☐ Otros mecanismos

Objeto a contratar

COMPRA DE REGULADOR DE VOLTAJE MONOFASICO 5 KM, PARA LAS SEDES DE DE SANTA CECILIA Y CODITO, PERTENECIENTES A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			ESPACIOS Y REDES	GESCOM LTDA.		
			NIT: 830.144.531-9	NIT: 830.145.023-3		
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. EXPERIENCIA CERTIFICADA DE DOS CONTRATOS SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO REFERENTE AL SUMINISTRO DE LOS ELEMENTOS OBJETO DEL CONTRATO.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE Anexa 1 certificación que No aplica. Propuesta sin Foliar.	NO CUMPLE Anexa 1 certificación Folios: 16.		
	3. COTIZAR EL REGULADOR DONDE INCLUYA TODAS Y CADA UNA DE LA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Propuesta sin Foliar.	CUMPLE Folios: 18.		
	2. CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA GARANTÍA MÍNIMO DE UN AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Propuesta sin Foliar.	CUMPLE Folios: 17.		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS						

OBSERVACIONES:
La evaluación técnica se realiza según los documentos entregados por el área de compras, el cual se evaluó según el documento de invitación a cotizar, arrojando como resultado No Cumple para ambos proponentes.

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				
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ZORAIDA BEJARANO Profesional Especializado				