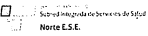


|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                                                         |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                       |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| Proceso No.                                                                      | Invitación a Colizar No. 155-2018- Contratación Directa                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| Modalidad                                                                        | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección A. <input type="checkbox"/> Invitación a Colizar B. <input checked="" type="checkbox"/> Evento Especial D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| Objeto a contratar                                                               | Contratar el servicio de alquiler de los equipos para el servicio de imágenes diagnósticas de las Unidades que conforman la Subred Norte E.S.E., en cumplimiento con los estándares de habilitación de la resolución 2003-2014, y la continuidad de los servicios ofertados.                                                      |                                                                                                                         |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| CRITERIO                                                                         | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACIÓN                                             |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         | Proponente 1                                           | Proponente 2                                      | Proponente 3                                      | Proponente 4                                      | Proponente 5                                      |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         | QUIRURGIL S.A.S.                                       |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         | NIT: 890942914-8                                       |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | (NA)                                                                                                                    |                                                        |                                                   |                                                   |                                                   |                                                   |  |
| 1. HABILITANTES JURÍDICOS                                                        | 1) Rotulación de los sobres de presentación (modelo anexo no. 1 entregado por la subred)<br>b) carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred)<br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: |  |
| 1. HABILITANTES JURÍDICOS                                                        | 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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: | <input type="text" value="N.A."/><br>Observación: |  |

| CRITERIO                                | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACIÓN                                                                                                                                                                   |                      |                      |                      |                      |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | Proponente 1                                                                                                                                                                 | Proponente 2         | Proponente 3         | Proponente 4         | Proponente 5         |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | QUIRURGIL S.A.S.                                                                                                                                                             |                      |                      |                      |                      |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | NIT: 890942914-8                                                                                                                                                             |                      |                      |                      |                      |
|                                         | 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<br>Observación:                                                                                                                                                    | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
|                                         | 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<br>Observación:                                                                                                                                                    | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
|                                         | 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<br>Observación: No allega certificado de antecedente de la Personería de la Entidad, pero por ley antitramites (019/2012) se hace impresión del mismo y se adjunta | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
| 1. HABITANTES 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<br>Observación:                                                                                                                                                    | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
|                                         | 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.<br>Observación:                                                                                                                                                         | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: | N.A.<br>Observación: |
| OBSERVACIONES:                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                              |                      |                      |                      |                      |
| EVALUADORES                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                              |                      |                      |                      |                      |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criteri |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional Universitario/ Dirección de Contratación                                                                                             |                      |                      |                      |                      |



Bogotá D.C., 28 de Septiembre de 2018 - 11:36 am

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS  
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

**CERTIFICA**

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación NIT No: **OCHOCIENTOS NOVENTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CATORCE**

**890942914**

**NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES**

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

**ADVERTENCIAS:**

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

**ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web [www.personeriabogota.gov.co](http://www.personeriabogota.gov.co). Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

**Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - [www.personeriabogota.gov.co](http://www.personeriabogota.gov.co)**

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **9\_VDVZJ\_3611**  
Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

|                                                                                                                                                                      |                                                                                  |  |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
| <br>Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                  |  | CODIGO : AP-CT-F-07-03 |
|                                                                                                                                                                      |                                                                                  |  | VERSION : 3            |
|                                                                                                                                                                      | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |  | PAGINA : 1 DE 3        |
|                                                                                                                                                                      |                                                                                  |  | FECHA : 11/10/2017     |

|                                |                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b> |                                                                                                                                                                                                                |
| Proceso No. 155-2018           | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)                                                                                                                                                       |
| Modalidad                      | A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar    B. <input type="checkbox"/> Evento Especial    C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública    D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objeto a contratar</b><br>SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003-2014, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                    |              |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| CRITERIO                     | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | EVALUACIÓN                                                                                                                         |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 1                                                                                                                       | Proponente 2 |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 3                                                                                                                       |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                    |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | QUIRURGIL                                                                                                                          |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NIT: 890.942.914-8                                                                                                                 |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso firmada por el representante legal (Folios 336 y 337)                          |              |
|                              | 1. CARTA DE COMPROMISO DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN SEGUN DECRETO 4725 de 2005 (comprometerse punto a punto a la entrega de la siguiente documentación una vez adjudicado, en medio físico y digital y original del fabricante en los casos que aplique):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                 |              |
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha técnica</li> <li>• Manual de Servicio Técnico</li> <li>• Guía de limpieza y desinfección del equipo</li> <li>• Guía de mantenimiento</li> <li>• Guía rápida de funcionamiento laminada e instalada en el nuevo equipo en un lugar visible</li> <li>• Programa de mantenimiento preventivo, que deberá contener las actividades a realizarse, el cronograma, indicando la periodicidad, y el personal que va a estar a cargo del servicio. Durante la garantía establecida.</li> <li>• Certificado de importación y año de fabricación.</li> </ul> |                                                                                                                                    |              |
|                              | 2. Ficha técnica donde se especifique las características técnicas del equipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                 |              |
|                              | 3. Certificado (s) del registro INVIMA de los bienes ofrecidos, según los decretos 4725 de 2005, 4857 de 2007.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                 |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE: El proponente relaciona ficha técnica del ecógrafo (Folios 225 al 272) y ficha técnica del arco en c (Folios 284 al 315)   |              |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE: El proponente relaciona registro INVIMA del ecógrafo (Folios 275 y 276) y registro INVIMA del arco en c (Folios 318 y 319) |              |

**Objeto a contratar**

SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE, EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003-2014, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS

**INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN**

| 1. TÉCNICOS<br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                 |                    |                                                                                                                                |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 4. Carta de compromiso de capacitación de uso de los equipos.                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente relaciona programa de capacitación (Folios 327 y 328)                                                    |  |  |  |
| 5. Carta de garantía de stock de repuestos y accesorios originales.                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso firmada por el representante legal (Folios 336 y 337)                      |  |  |  |
| 6. Carta de compromiso para realizar mantenimientos preventivos y calibración de equipos durante el tiempo de garantía                                                                                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso firmada por el representante legal (Folio 334)                             |  |  |  |
| 7. Certificación de no alerta sanitaria o suceso de seguridad.                                                                                                                                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE | NO CUMPLE: El proponente no relaciona ningún documento relacionado con este ítem                                               |  |  |  |
| 8. Carta de compromiso donde garantice la adecuada instalación y puesta en funcionamiento de los equipos.                                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso firmada por el representante legal (Folio 330)                             |  |  |  |
| 9. Documento que acredite que el equipo no tiene mas de 6 años de vida útil                                                                                                                                                                                                    | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso firmada por el representante legal (Folios 336 y 337)                      |  |  |  |
| 10. Hoja de vida de los equipos objeto de la presente invitación con trazabilidad desde la puesta en marcha del equipo, reparaciones mantenimiento correctivos, mantenimientos preventivos, hasta la fecha en que ingrese a la unidad de atención, en caso de ser equipo usado | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente relaciona hoja de vida del ecografía (Folios 280 y 281) y hoja de vida del arco en c (Folios 323 al 325) |  |  |  |
| 11. Carta de compromiso que garantice que se entregaran los estudios radio físico y control de calidad de cada uno de los equipos que lo requieran                                                                                                                             | CUMPLE / NO CUMPLE | NO CUMPLE: El proponente no relaciona ningún documento relacionado con este ítem                                               |  |  |  |

**OBSERVACIONES:** La empresa Quirrujil no cumple a cabalidad con los requisitos técnicos exigidos durante el proceso de evaluación de propuestas para contratación.

**EVALUADORES**

|                                                   |                           |                             |                                                                                     |
|---------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | Yeni Paola Ortegón Noreña | Tecnóloga Biomédico         |                                                                                     |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | Royer A. Suaneme Cortes   | Gestor Ingeniería Biomédica |  |

| EVALUACIÓN DE PROPUESTAS                                                                                                                                                                                                                                                       |                        | CÓDIGO : AP-CI-F-07-03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E                                                                                                                                                                                                                             |                        | VERSION : 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                                                             |
| GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |                        | PAGINA : 1 DE 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        | FECHA : 11/10/2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                             |                                                                             |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| Proceso No. 155-2018                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> A. Invitación a Cotizar <input type="checkbox"/> B. Evento Especial <input type="checkbox"/> C. Convocatoria Pública <input type="checkbox"/> D. Otros mecanismos                                                                          |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| Objeto a contratar                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE. EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACION DE LA RESOLUCION 2003-2014 Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS. |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                       | DESCRIPCIÓN            | EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                             |                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Proponente 2                                                                | Proponente 3                                                                |
| 2. HABITANTES FINANCIEROS                                                                                                                                                                                                                                                      | DOCUMENTOS FINANCIEROS | QUIRURGIL SAS<br>No. NIT: 890.942.914-8<br>1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/><br>No. NIT:                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Índice de liquidez     | 1. Balance General a 31 de diciembre de 2017.<br>2. Estado de Resultados a 31 de diciembre de 2017.<br>3. Fotocopia del documento de identificación del contador o revisor fiscal que firmen el balance general y estado de resultados aportados.<br>Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador MAYOR O IGUAL A 1.5 | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nivel de Endeudamiento | Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador MAYOR O IGUAL AL 60%<br>ACTIVO CORRIENTE/ PASIVO CORRIENTE<br>16.642.577 / 8.312.840<br>2                                                                                                                                                                                | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Capital de Trabajo     | Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador MAYOR O IGUAL AL 100% DEL PRESUPUESTO<br>PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL<br>12.715.329 / 21.506.344<br>59%<br>ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE<br>16.642.577 - 8.312.840<br>8.791.015                                                                                     | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> | 1. Cumple <input type="checkbox"/><br>Observación: <input type="checkbox"/> |
| OBSERVACIONES: 1. Fuente estados financieros aportados. 2. Cifras expresadas en miles de pesos.                                                                                                                                                                                |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                             |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio financiero:                                                                                                                                                                                                                           |                        | EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                                                             |
| MIGUEL ANGEL SANCO MORENO                                                                                                                                                                                                                                                      |                        | Profesional Especializado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                             |                                                                             |