	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	CODIGO : AP-CI-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.	089-2018
-------------	----------

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

Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE VALIDACION OPERACIÓN Y DESEMPEÑO DE LAS AUTOCLAVES UBICADAS EN LA DIFERENTES UNIADES 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	Proponente 3
			BIOMEDICA COLOMBIA S.A.S.		
			No. NIT: 900.467.214-3	No. NIT:	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
1. HABILITANTES JURÍDICOS	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 2	N.A. 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: Folio 3	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL. (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 4 Y 5	N.A. 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	1. Cumple Observación: 6 A 16	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 17	N.A. 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: Folio 18	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 1	N.A. Observación:	N.A. Observación:



Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE VALIDACION OPERACIÓN Y DESEMPEÑO DE LAS AUTOCLAVES UBICADAS EN LA DIFERENTES UNIADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 20 Y 21	N.A. Observación:	N.A. Observación:
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 22 Y 23	N.A. Observación:	N.A. Observación:
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PRISIONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 25	N.A. Observación:	N.A. Observación:
11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 24	N.A. Observación:	N.A. Observación:
12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO 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: Folio 26 A 28	N.A. 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: Folio 30	N.A. Observación:	N.A. Observación:
14. Pauta de seriedad de la oferta para ofertas mayores a \$10.657.350 y 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	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:

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

	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:	089-2018
-------------	----------

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

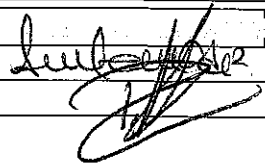
Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE VALIDACIÓN OPERACIÓN Y DESEMPEÑO DE LAS AUTOCLAVES UBICADAS EN LA DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			BIOMÉDICA COLOMBIA S.A.S. 900.457.216-3			
CRITERIO TÉCNICO (Trabaja a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones de acuerdo al proceso adelantado)	1. PRESENTAR LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS PATRÓN	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona certificados de calibración emitidos en el año 2016, (Folios 38 a 39), con carta aclaratoria indicando que la periodicidad de la de calibración es cada dos años (Folio 31)			
	2. HOJA DE VIDA DEL PERSONAL QUE REALIZARÁ LA VALIDACIÓN, CON CERTIFICACIÓN ANTE DE LA ENTIDAD COMPETENTE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona hojas de vida del personal a cargo de la calibración de los equipos, en las cuales se adjuntan certificados de capacitación en metrología (Folios 40 al 56)			
	3. COPIA DE LA CERTIFICACIÓN ONAC PARA LOS PARÁMETROS DE PRESIÓN Y TEMPERATURA.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE: El proponente relaciona la certificación ONAC de los laboratorios donde realiza la calibración de los equipos patrón utilizados en las mediciones propias del proceso (Folios 57 al 65). Sin embargo la Subred requiere que la empresa que realice la validación sea acreditada en los parámetros solicitados			
	4. PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE VALIDACIÓN DE LOS EQUIPOS	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso en la que indica que se dará cumplimiento al objeto de la invitación según los pliegos y los requerimientos de la institución (Folio 66)			
	5. PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE REALIZARÁ LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS DE VALIDACIÓN ORIGINALES EN UN TIEMPO NO MAYOR A 8 DÍAS CALENDARIO POSTERIOR A LA VISITA DE VALIDACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente relaciona carta de compromiso en la que indica que la entrega de los certificados de calibración se realizará en un tiempo no mayor a 8 días calendario después de la visita (Folio 67)			

OBSERVACIONES: La empresa Biomédica Colombia S.A.S. en calidad de único proponente, no cumple con los todos requisitos técnicos exigidos durante el proceso de evaluación de propuestas para contratación, esto teniendo en cuenta que se solicitó que la empresa contara con la certificación ONAC en los parámetros de presión y temperatura, toda vez que se solicitó como estándar de calidad requerido por la Subred.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Luisa Fernanda Castiblanco Cruz	Ingeniera Biomédica	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Royer Alberto Sufianme Cortis	Gestor de Ingeniería Biomédica	