

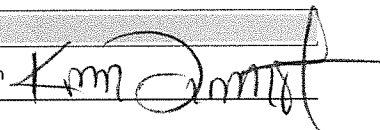
EVALUACIÓN DE PROPOSTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. - QUITACIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACION A COTIZAR 056- 2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ELABORACIÓN DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., DONDE REALIZAN SU ROTACIÓN DE PRACTICA FORMATIVA.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			LUCHINNI LTDA	N/A
			NIT: 830072348-7	N/A
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:	N.A. 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:	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:	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	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:	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:	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:	N.A. 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 antitrámites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación	N.A. Observación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			LUCHINNI LTDA	N/A
			NIT: 830072348-7	N/A
	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	N.A.
		Observación:		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	N.A.
		Observación:		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	N.A.
		Observación: No allega antecedentes de la Personería de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede hacer la consulta del mismo, obteniendo que, no registra sanciones ni inhabilidades vigentes		Observación:
	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	N.A.
		Observación:		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.	N.A.
		Observación:		Observación:

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. 056-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No.056-2019

OBJETO : SE REQUIERE LA ELABORACION DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, DONDE REALIZAN SU ROTACION DE PRACTICA FORMATIVA.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1.LUCHINNI LTDA NIT.830.072.348-7		
	REPRESENTANTE LEGAL: JAIME GARZON QUINTERO CC#19'343.049		
	MEDIO FISICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	FOLIO 2 PROPUESTA	X	
Pago de Parafiscales	FOLIO 3 PROPUESTA	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	FOLIO 4 PROPUESTA	X	
Camara y Comercio	FOLIO 17 Y 18 PROPUESTA	X	
Fotocopia del RUT	FOLIO 6 PROPUESTA	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	NO PRESENTA		X
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	FOLIO 9 Y 12 PROPUESTA	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	FOLIO 10 A 11 PROPUESTA	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	FOLIO 14 PROPUESTA	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	FOLIO 13 PROPUESTA	X	
Formato Conocimiento del cliente Persona Jurídica	FOLIO 15 AL 16 PROPUESTA INCOMPLETO		X
Formato Conocimiento del cliente Persona Natural	NO PRESENTA		X
Información financiera	NO PRESENTA		X
Verificación en lista vinculante de la ONU / CLINTON	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

La propuesta presentada por el oferente:1.LUCHINNI LTDA NIT.830.072.348-7 ; NO CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT, presenta el formulario de persona jurídica incompleto y no presenta formulario persona natural.

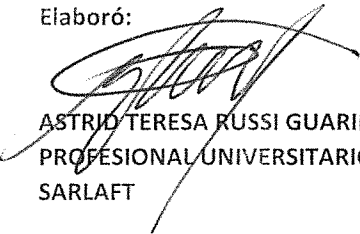
FECHA: 24/04/2019

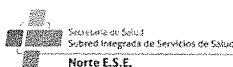
Revisó:


DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

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

Elaboró:


ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

	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.	056-2019 S.NTE
-------------	----------------

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

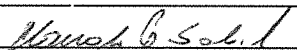
Objeto a contratar	SE REQUIERE LA ELABORACIÓN DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, DONDE REALIZAN SU ROTACIÓN DE PRÁCTICA FORMATIVA.
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			LUCHINNI LTDA NIT 830072348-7		
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE CERTIFIQUE QUE LOS ELEMENTOS CUMPLEN CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS DE LA SOLICITUD.	CUMPLE/NO CUMPLE	CUMPLE		
	ADJUNTAR DOS (2) CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS O PRIVADAS QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO A CONTRATAR.	CUMPLE/NO CUMPLE	NO CUMPLE		
	CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTICE EL CAMBIO DE LOS ELEMENTOS QUE PRESENTEN DETERIORO PREMATURO, NO DERIVADO DEL USO.	CUMPLE/NO CUMPLE	CUMPLE		
	PRESENTAR MUESTRAS DE LOS ELEMENTOS SOLICITADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	CUMPLE		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					

OBSERVACIONES: NO SE PRESENTAN LOS DOS CONTRATOS SOLICITADOS

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	CLAUDIA PATRICIA GALAN SUAREZ	JEFE OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	
---	-------------------------------	--	---