

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT
INVITACIÓN A COTIZAR No. 088-2019
INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No 088. 2019

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS DISCRIMININADOS PARA LAS AREAS DE SALA DE EXTRACCION DE LECHE MATERNA Y LACTARIO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTREGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1. DISTRIBUIDORA LA FLORIDA NIT. 860,403,166-4		
	REPRESENTANTE LEGAL: ANA ROSA SEGURA CC. 41675463 MANTA		
	MEDIO FISICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	FOLIO 3 PROPUESTA	X	
Pago de Parafiscales	FOLIO 4 PROPUESTA	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	FOLIO 5 PROPUESTA	X	
Camara y Comercio	FOLIO 6 AL 8 PROPUESTA	X	
Fotocopia del RUT	FOLIO 9 PROPUESTA	X	
Fotocopia del RIT	FOLIO 10 PROPUESTA	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	FOLIO 11 PROPUESTA	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	FOLIO 12 AL 13 PROPUESTA	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	FOLIO 14 PROPUESTA	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	FOLIO 15 PROPUESTA	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	FOLIO 16 PROPUESTA	X	
Formato Conocimiento del cliente o contraparte- empresa	FOLIO 18 AL 20 PORPUESTA	x	
Información financiera	FOLIO 21 AL 24 PROPUESTA	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 propuestas presentada por el oferente:

1. DISTRIBUIDORA LA FLORIDA LTDA. NIT 860.403.166-4, CUMPLE con la verificacion de documentacion requerida en el SARLAFT.

Fecha de la evaluacion : 26 JUNIO de 2019

Revisó:



DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Elaboro:



MONICA LILIANA SALAZAR ÑUSTES
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

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

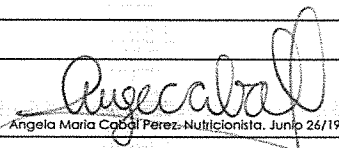
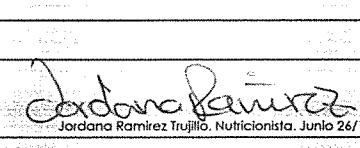
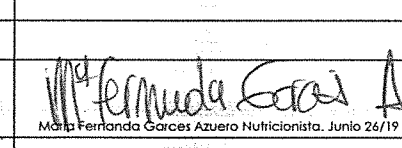
INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	088-2019 Subred Norte
-------------	-----------------------

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 ADQUISICION DE LOS INSUMOS DISCRIMINADOS PARA LAS AREAS DE SALA DE EXTRACCION DE LECHE MATERNA Y LACTARIO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBREDNORTE
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DISTRIBUIDORA LA FLORIDA	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT:	No. NIT:	No. NIT:
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS		Cumple		
	CARTAS DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO POR EL FABRICANTE QUE OFRECE LOS PRODUCTOS.		Cumple		
	EXPERIENCIA DEL PROVEEDOR 2 AÑOS.		Cumple		
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS		Cumple		
OBSERVACIONES:					
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS			Cumple		
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	 Angela Maria Cabal Perez- Nutricionista. Junio 26/19		 Jordana Ramirez Trujillo, Nutricionista. Junio 26/19	 Maria Fernanda Garces Azuero Nutricionista. Junio 26/19	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:					

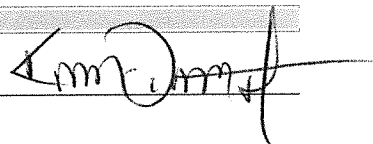
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No. 088-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SE REQUIERE LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS DISCRIMINADOS PARA LAS ÁREAS DE SALA DE EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA Y LACTARIO DE TODAS LAS 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
			DISTRIBUIDORA LA FLORIDA LTDA	N/A
			NIT: 860403166-4	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:	N.A. Observación:

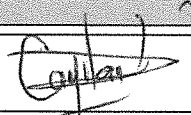
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			DISTRIBUIDORA LA FLORIDA LTDA	N/A
			NIT: 860403166-4	N/A
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N.A.
			Observación: No allega antecedente de la contraloría de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación	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 antecedente de la contraloría de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación	Observación:
	12. Certificado de registro nacional de medidas correctivas - 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: No allega Certificado de registro nacional de medidas correctivas - policía nacional del representante legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación	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	N.A.
			Observación:	Observación:
	14. 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



	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION : 3		
			PAGINA : 1 DE 3		
FECHA : 11/10/2017					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
Proceso No.	INVITACION A COTIZAR 088-2019 S.NTE				
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ B. ☐ C. ☐ Convocatoria Pl D. ☐ Otros mecanismos				
Objeto a contratar	SE REQUIERE LA ADQUISICION DE INSUMOS DISCRIMINADOS PARA LAS AREAS DE SALA DE ESTRACCION DE LECHE MATERNA Y LACTARIO DE TODAS LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDADES	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			DISTRIBUIDORA LA FLORIDA LTDA		
			No. NIT: 860.403.166-4		
			25/06/2019 10:20AM		
4. ECONÓMICOS	VALOR TOTAL DE LA OFERTA	1	\$ 10.563.000		
VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA			\$ 10.563.000		
OBSERVACIONES:					
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS		Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por	N/A	N/A	N/A
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CAMILA ANDREA D'ALEMAN VARGAS - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA (E) - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS		