

|                                |                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EVALUACIÓN DE PROPUESTAS       |                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b> |                                                                                                                                                                                                                                       |
| Proceso No.                    | <b>INVITACIÓN A COTIZAR 095-2019 S.NTE</b>                                                                                                                                                                                            |
| Modalidad                      | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)         A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar         B. <input type="checkbox"/> Evento Especial         C. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objeto a contratar | <b>CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTANDARES DE HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003- 2014 Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS.</b> |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN |             |              |                           |
|------------------------------|-------------|--------------|---------------------------|
| CRITERIO                     | DESCRIPCIÓN | CÓMO EVALUAR | EVALUACIÓN                |
|                              |             |              | Proponente 1              |
|                              |             |              | Proponente 2              |
|                              |             |              | INVERSIONES CAFUR IPS SAS |
|                              |             |              | N/A                       |
|                              |             |              | NIT: 900255917-8          |
|                              |             |              | N/A                       |

|                                              |      |  |  |
|----------------------------------------------|------|--|--|
| FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA | (NA) |  |  |
|----------------------------------------------|------|--|--|

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |              |              |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| <b>1. HABILITANTES JURÍDICOS</b> | a). 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 | 1. Cumple    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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.         | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | 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    | N.A.         |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | Observación: | Observación: |

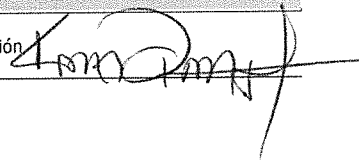
| CRITERIO                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CÓMO EVALUAR                                                                                                            | EVALUACIÓN                |              |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------|
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | Proponente 1              | Proponente 2 |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | INVERSIONES CAFUR IPS SAS | N/A          |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | NIT: 900255917-8          | 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:                                                                                                            | 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:              | 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:                                                                                                            | Observación:              | 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:                                                                                                            | Observación:              | 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:              | 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:              | Observación: |

OBSERVACIONES:

#### EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:

YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación



## EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E  
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

### INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 095-2019 S.NTE

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

A. ☒ Invitación a Cotizar

B. ☐ Evento Especial

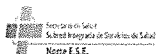
C. ☐

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. HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003-2014, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS

### INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

| CRITERIO                                                                                                                                                        | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                 | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN                                                                                                                                                      |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    | Proponente 1                                                                                                                                                    | Proponente 2 |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    | INVERSIONES CAFUR                                                                                                                                               |              |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    | NIT: 900.255.917-8                                                                                                                                              |              |
| 1. TÉCNICOS<br>(Tratados a la descripción, los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | Ficha técnica donde se especifique las características técnicas de los equipos, las cuales deben coincidir con lo solicitado en los estudios previos.                                                                                                                       | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente presenta fichas técnicas solicitadas.                                                                                                     |              |
|                                                                                                                                                                 | En caso de que los equipos sean nuevos, presentar certificación de que no se encuentren en experimentación ni sean repotencializados                                                                                                                                        | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente presenta certificación a satisfacción asociando los bienes ofertados.                                                                     |              |
|                                                                                                                                                                 | Certificado (s) del registro Invima de los bienes ofrecidos según los decretos 4725 de 2005, 4957 de 2007.                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente presenta registro Invima de los bienes ofertados.                                                                                         |              |
|                                                                                                                                                                 | Documento que acredite que los equipos ofertados no tienen más de 6 años de utilización                                                                                                                                                                                     | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente certificación donde acredita el tiempo de uso de los equipos.                                                                             |              |
|                                                                                                                                                                 | El oferente debe presentar certificaciones que soporten su experiencia de mínimo 2 años en el alquiler de equipos de imágenes diagnósticas                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El proponente presenta soportes técnicos donde se evidencia la prestación del servicio de alquiler a otras entidades con un tiempo mayor a los dos años |              |
|                                                                                                                                                                 | 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 presenta Hojas de vida de los equipos objeto de la invitación.                                                                            |              |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                                                 |              |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>Objeto a contratar</b>                         | SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE LOS EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED<br>HABILITACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003-2014, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS |                               |                               |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>               |                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |
| <b>EVALUADORES</b>                                |                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | <table border="1"> <tr> <td data-bbox="620 514 1107 556">Royer Alberto Sutaneme Cortes</td><td data-bbox="1107 514 1602 556">Líder de Ingeniería Biomédica</td></tr> </table>                                                          | Royer Alberto Sutaneme Cortes | Líder de Ingeniería Biomédica |
| Royer Alberto Sutaneme Cortes                     | Líder de Ingeniería Biomédica                                                                                                                                                                                                          |                               |                               |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | <table border="1"> <tr> <td data-bbox="620 556 1107 609">Carola Díaz Vargas</td><td data-bbox="1107 556 1602 609">Tecnóloga Biomédica</td></tr> </table>                                                                               | Carola Díaz Vargas            | Tecnóloga Biomédica           |
| Carola Díaz Vargas                                | Tecnóloga Biomédica                                                                                                                                                                                                                    |                               |                               |

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.****SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT****CONTRATACION DIRECTA No. 095 - 2019****INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA CONTRATACION DIRECTA No. 095 - 2019**

OBJETO: 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 ESTANDARES DE HABILITACION DE LA RESOLUCION 2003-2014, Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS.

**VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT**

| DOCUMENTACION REQUERIDA                                              | IPS CAFUR IAMGENES DIAGNOSTICAS NIT 900255917-8 |        |           |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------|-----------|
|                                                                      | JUAN FELIPE URREA RODRIGUEZ CC. 79944464        |        |           |
|                                                                      | MEDIO FISICO                                    | CUMPLE | NO CUMPLE |
| Oferta de Servicios                                                  | FOLIO 2 AL 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 11 PROPUESTA                         | X      |           |
| Fotocopia del RUT                                                    | FOLIO 12 PROPUESTA                              | X      |           |
| Fotocopia del RIT                                                    | FOLIO 13 PROPUESTA                              | X      |           |
| Fotocopia de la cédula de ciudadanía                                 | FOLIO 14 PROPUESTA                              | X      |           |
| Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación | FOLIO 21 AL 22 PROPUESTA                        | X      |           |
| Responsables Fiscales - Contraloría General de la República          | FOLIO 23 AL 24 PROPUESTA                        | X      |           |
| Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá        | FOLIO 25 PROPUESTA                              | X      |           |
| Certificado antecedentes Penales- Policia Nacional de Colombia       | FOLIO 26 AL 27 PROPUESTA                        | X      |           |
| Formato Conocimiento del cliente o contraparte- empresa              | FOLIO 20 AL 31 PROPUESTA                        | X      |           |
| Información financiera                                               | FOLIO 32 AL 43 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. IPS CAFUR IAMGENES DIAGNOSTICAS NIT 900255917-8, CUMPLE con la verificación de documentacion requerida en el SARLAFT.

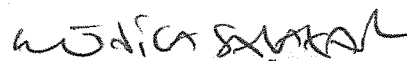
Fecha de la evaluacion : 10 DE JULIO de 2019

Revisó:

Elaboro:

ORIGINAL FIRMADO

DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ  
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO  
SARLAFT

  
MONICA LILIANA SALAZAR NUSTES  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
SARLAFT

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

# EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

CODIGO : AP-CT-F-07-03

VERSION : 3

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 11/10/2017

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E  
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

## INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. INVITACION A COTIZAR 095-2019 S.NTE

Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ B. ☐ C. ☐ Convocatoria Pt D. ☐ Otros mecanismos

Objeto a contratar SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER 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                 | CANTIDADES | EVALUACIÓN                   |              |              |
|-----------------------------|-----------------------------|------------|------------------------------|--------------|--------------|
|                             |                             |            | Proponente 1                 | Proponente 2 | Proponente 3 |
|                             |                             |            | INVERSIONES CAFUR IPS S.A.S. |              |              |
|                             |                             |            | No. NIT: 900.255.917-8       |              |              |
|                             |                             |            |                              |              |              |
| 4. ECONÓMICOS               | VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA | 1          | \$ 100.000.000               |              |              |
| VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA |                             |            | \$ 100.000.000               |              |              |

### OBSERVACIONES:

MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS

Escriba la  $\Sigma$  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: ENRIQUE PAEZ FALLA - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS

