

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF -F-07-01
			VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E RECURSOS FISICOS		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	002-2017		
Tipo de proceso	{ Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)		
	A.	☐ Invitación a Cotizar	B. ☒ Convocatoria Pública Rc C. ☐ Otro
Objeto a contratar	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAGINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO		

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	2. CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN 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:	Observación:	Observación:
	3. CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES CON FECHA NO MAYOR A (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:	Observación:	Observación:
	4. FOTOCOPIA DEL 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:	Observación:	Observación:
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO UNICO 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:	Observación:	Observación:
	6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACION 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:	Observación:	Observación:
	7. CERTIFICACION DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN REGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	8. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REPRESENTANTE LEGAL EXPEDIDO POR LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ. (VIGENTE)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	10. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REPRESENTANTE LEGAL EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. (VIGENTE)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:



	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF -F-07-01
			VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PAGINA : 1 DE 3
	RECURSOS FISICOS		FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
Proceso No.	002-2017

Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)	A. ☐ Invitación a Cotizar	B. ☒ Convocatoria Pública Rc C. ☐ Otro
-----------------	--	--	---

Objeto a contratar	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
	11. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL (VIGENTE)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	12. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y LA PERSONA JURÍDICA EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA (VIGENTE)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	13. POLIZA DE SIERIEDAD DE LA OFERTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
OBSERVACIONES:					

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
2. HABILITANTES FINANCIEROS	Balance General y Estado de Resultados comparativo a 31 de Diciembre de 2015	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Capital de Trabajo	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Índice de liquidez	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Nivel de Endeudamiento	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
OBSERVACIONES: Se anexa hoja de trabajo con el cálculo de los indicadores financieros					

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
	Presentar fichas técnicas de productos de aseo y desinfección con su respectivo registro INVIMA, las cuales garanticen que los insumos no generan impactos ambientales negativos al momento de su uso.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantice que dentro de los insumos y equipos utilizados existen productos amigables con el ambiente	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACION DE PROPUESTAS	CODIGO : RF -F-07-01
		VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E RECURSOS FISICOS	PAGINA : 1 DE 3
		FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	002-2017		
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)		
	A. ☐ Invitación a Cotizar	B. ☒ Convocatoria Pública Rc C.	☐ Otro
Objeto a contratar	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO		

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Certificación expedida por el representante legal del cumplimiento del programa de inmunización del personal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Anexar los programas de selección y vinculación del personal propuesto para la prestación del servicio; así como los programas de inducción, reintroducción, y entrenamiento en puesto de trabajo	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Presentar el programa de capacitación permanente al personal que laborará en la entidad en normas de bioseguridad, manejo de residuos hospitalarios y protocolos de limpieza y desinfección.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Presentar documento del Sistema para la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el mapa de riesgos actualizado	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Presentar plan de suministros, reposición, mantenimiento y entrega de elementos de protección personal (EPP) de acuerdo a la matriz de riesgos	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Presentar certificación de exámenes ocupacionales, al personal que se le realizarán (Ingreso, periódico y de retiro)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantice que el personal que prestará el servicio que requiera trabajo en alturas, cuenta con la debida capacitación y certificación expedida por autoridad competente [Resolución 1409 de 2012].	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Documento en el que se describa el uniforme que usarán los empleados que desarrollarán la labor a contratar.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	El proponente debe anexar certificación en la cual manifieste que el personal que prestará el servicio cuenta con experiencia de mínimo seis (6) meses en la prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias, contar con estudios como mínimo octavo grado de bachiller certificado y con capacitación no formal certificada en el manejo de residuos hospitalarios y bioseguridad, por lo menos un mes de duración o 40 horas para cada operaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:

	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF -F-07-01
			VERSION : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PAGINA : 1 DE 3
	RECURSOS FISICOS		FECHA : 04/05/2016

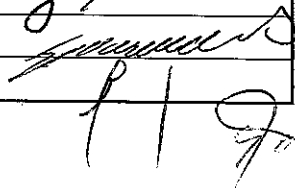
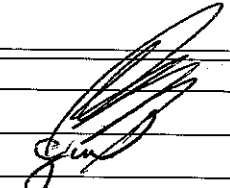
INFORMACIÓN DEL PROCESO	
Proceso No.	002-2017

Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)	A. ☐ Invitación a Cotizar	B. ☒ Convocatoria Pública R.C.	☐ Otro
-----------------	--	--	--	-------------------------------

Objeto a contratar	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			JDR ASISTENCIAMOS EU		
	Anexar certificaciones de experiencia de prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	Anexar certificación ISO 9001: 2008	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación el resultado del indicador	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
FACTOR AGREGADO	Experiencia específica con la celebración y ejecución de MAXIMO tres (3) contratos cuyo monto sea igual o superior a 5000 SMLMV, celebrados durante los últimos 5 (cinco) años y debidamente registrados en Registro Único de Proponentes (RUP)	-Aporta 3 certificaciones que cumplen con el requisito solicitado, folios 217 a 221.	PUNTOS 400		
VALORES AGREGADOS	Equipos de dotación y/o accesorios para cafetería (hornos microondas, carros transportadores de bebidas, cafeteras, grecas, menaje, termos) (50 puntos)	Certificación firmada por el Representante legal donde manifiesta que proporcionara los equipos de dotación y/o accesorios como valores agregados, Folio 223	PUNTOS 50		
	Muebles para almacenamiento de insumos de aseo y cafetería (50 puntos)	Certificación firmada por el Representante legal donde manifiesta que proporcionara muebles para almacenamiento de insumos aseo y cafetería, Folio 223	PUNTOS 50		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			500		
4. ECONÓMICOS	Valor de la propuesta	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	JDR ASISTENCIAMOS EU	SOLUCIONES DE TECNOLOGIA E INGENIERIA SAS	
			VALOR OFERTA (2) MESES	VALOR OFERTA (2) MESES	
			1.119.981.390		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			500		

OBSERVACIONES:	
EVALUADORES	
Nombre y firma Evaluador Criterio 1	Dr: Alvaro Galvis
Nombre y firma Evaluador Criterio 2	Dr: Gilberto Rodriguez Lee
Nombre y firma Evaluador Criterio 3	Ing. Zoraida Bejarano Roldan
Nombre y firma Evaluador Criterio 4	Dr: Alvaro Guerrero Devia



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO URBANO, TERRITORIO Y AMBIENTE	FORMATO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
Proceso No.	002 DE 2017				
Tipo de proceso:	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A ☒ CONVOCATORIA PÚBLICA B ☐ INVITACIÓN A COTIZAR				
Objeto a contratar:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			IDR ASISTENCIEMOS E.U	N/A	N/A
1. HABILITANTES JURÍDICOS	1. CARTA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ANEXO No.2	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN 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:	Observación:	Observación:
	3. CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROponentES CON FECHA 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:	Observación:	Observación:
	4. FOTOCOPIA DEL 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		
	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:	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 Observación:	Observación:	Observación:
	7. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	9. CERTIFICADO ANTECEDENTES BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA EMPRESA, EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, NO MAYOR A 30 DÍAS CALENDARIOS A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE LA EMPRESA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	10. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA EMPRESA, EXPEDIDOS POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, NO MAYOR A 30 DÍAS CALENDARIOS A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE LA EMPRESA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	11. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REPRESENTANTE LEGAL EXPEDIDA POR LA RESPECTIVA PERSONERÍA, CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DÍAS CALENDARIOS A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE LA EMPRESA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	12. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL, EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL, NO MAYOR A 30 DÍAS CALENDARIOS A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE LA EMPRESA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	Observación:	Observación:
	13. PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple		
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Miembro y Responsable del Comité		KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - TÉCNICO OFICINA JURÍDICA			
REVISADO Y APROBADO ASESOR AJUSTADO DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN		ALVARO GALVIS BARRIOS			

2002-17

CONVOCATORIA PUBLICA No. 002 DE 2017

"CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, Y DESINFECCION DE LAS AREAS ASEPTICAS Y SEMIASEPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, INCÑUYENDO SERVICIO DE CAFETERIA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO"

ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE 31 DE 2015

INDICADOR	JDR ASISTENCIAMOS EU	RESULTADO
/ * INDICE DE LIQUIDEZ		
	IGUAL O SUPERIOR A 1.5	
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	\$ 4'024.856 / \$ 923.375	4.36
		SI CUMPLE
/ * NIVEL DE ENDEUDAMIENTO		
	MENOR O IGUAL AL 60%	
PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	\$1'686.419 / \$ 4'757.673	35%
		SI CUMPLE
/ * CAPITAL DE TRABAJO		
	MAYOR O IGUAL A: \$1.120 MILLONES	
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	\$ 4'024.856 - \$ 923.375	3,101,481
		SI CUMPLE
NOTA: Cifras en miles de \$		

ELABORO:
CARGO:
FECHA ELABORACION:


GILBERTO A. RODRIGUEZ LEE
LIDER CONTABILIDAD
FEBRERO 28 DE 2017

61-80-1
7/6

EVALUACION TECNICA
CONVOCATORIA PUBLICA N° 002 DE 2017

“CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO”.

2.3.2 LINEAMIENTOS TECNICOS GENERALES EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO.

EVALUACION TECNICA PROPUESTA JDR ASISTENCIAMOS EU

ITEM	LINEAMIENTO TECNICO	CRITERIO EVALUACION (HABILITADO O NO HABILITADO)
A	Presentar fichas técnicas de productos de aseo y desinfección con su respectivo registro INVIMA, las cuales garanticen que los insumos no generan impactos ambientales negativos al momento de su uso.	HABILITADO: folios 84-128
B	Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantice que dentro de los insumos y equipos utilizados existan productos amigables con el ambiente.	HABILITADO: folios 129-130
C	Certificación expedida por el representante legal del cumplimiento del programa de inmunización del personal.	HABILITADO: folios 131-133
D	Anexar los programas de selección y vinculación del personal propuesto para la prestación del servicio; así como los programas de inducción, reinducción, y entrenamiento en puesto de trabajo	HABILITADO: folios 134-137
E	Presentar el programa de capacitación permanente al personal que laborará en la entidad en normas de bioseguridad, manejo de residuos hospitalarios y protocolos de limpieza y desinfección.	HABILITADO: folios 138-139
F	Presentar documento del Sistema para la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el mapa de riegos actualizado	HABILITADO: folios 140-175

Evaluador:

Zoraida Bejarano Roldan

ZORAIDA BEJARANO ROLDAN

Profesional Especializado Servicios Generales

2/03/2017


 3-11-17
 8:00 AM

EVALUACION TECNICA
CONVOCATORIA PUBLICA N° 002 DE 2017

“CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO”.

G	Presentar plan de suministros, reposición, mantenimiento y entrega de elementos de protección personal (EPP) de acuerdo a la matriz de riegos	HABILITADO: folios 176-193
H	Presentar certificación de exámenes ocupacionales, al personal que se le realizarán (Ingreso, periódico y de retiro)	HABILITADO: folios 194-204
I	Presentar certificación expedida por el representante legal en el cual garantice que el personal que prestará el servicio que requiera trabajo en alturas, cuenta con la debida capacitación y certificación expedida por autoridad competente (Resolución 1409 de 2012).	HABILITADO: folios 205-210
	Documento en el que se describa el uniforme que usarán los empleados que desarrollarán la labor a contratar.	HABILITADO: folios 211-213
K	El proponente debe anexar certificación en la cual manifieste que el personal que prestará el servicio cuenta con experiencia de mínimo seis (6) meses en la prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias, contar con estudios como mínimo octavo grado de bachiller certificado y con capacitación no formal certificada en el manejo de residuos hospitalarios y bioseguridad, por lo menos un mes de duración o 40 horas para cada operaria	HABILITADO: folios 214-215
L	Anexar certificaciones de experiencia de prestación del servicio de aseo en entidades hospitalarias.	HABILITADO: folios 217-221
LL	Anexar certificación ISO 9001: 2008	HABILITADO: folios 224-226

Evaluador:

Zoraida Bejarano Roldan

ZORAIDA BEJARANO ROLDAN
Profesional Especializado Servicios Generales
2/03/2017

EVALUACION TECNICA
CONVOCATORIA PUBLICA N° 002 DE 2017

“CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS ASÉPTICAS Y SEMIASÉPTICAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. INCLUYENDO SERVICIO DE CAFETERÍA, INSUMOS, ELEMENTOS, ACCESORIOS Y MAQUINARIA QUE SE REQUIERAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO”.

3.4 EVALUACIÓN TECNICA PROPUESTA JDR ASISTENCIAMOS EU

FACTOR EVALUADO	PUNTAJE ASIGNADO	SOPORTE
EXPERIENCIA (400 puntos)		
Experiencia específica con la celebración y ejecución de MAXIMO tres (3) contratos cuyo monto sea igual o superior a 5000 SMLMV, celebrados durante los últimos 5 (cinco) años y debidamente registrados en Registro Único de Proponentes (RUP)	400	-Aporta 3 certificaciones que cumplen con el requisito solicitado, folios 217 a 221. -Registra en el RUP, valor de contratos con un monto superior a los 5000 SMLMV, folios 14 a 26.
VALORES AGREGADOS (100 puntos)		
Equipos de dotación y/o accesorios para cafetería (hornos microondas, carros transportadores de bebidas, cafeteras, grecas, menaje, termos) (50 puntos)	50	Certificación firmada por el Representante legal donde manifiesta que proporcionara los equipos de dotación y/o accesorios como valores agregados, Folio 223
Muebles para almacenamiento de insumos de aseo y cafetería (50 puntos)	50	Certificación firmada por el Representante legal donde manifiesta que proporcionara muebles para almacenamiento de insumos aseo y cafetería, Folio 223
TOTAL PUNTAJE	500	

Evaluador:

Zoraida Bejarano Roldan

ZORAIDA BEJARANO ROLDAN

Profesional Especializado Servicios Generales

2/03/2017



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

EVALUACION DE PROPUESTAS			
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E RECURSOS FISICOS			
4. ECONÓMICOS	PROPONENTE	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	PUNTAJE ASIGNADO
	JDR AISTENCIAMOS E.U.	\$1.119.981.390	500
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			500


ALVARO IGNACIO GUERRERO DEVIA
Subgerente Administrativo