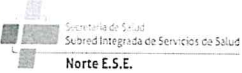


|  |                                                                                                                                           | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA</b>                                                                                                                                                                                                   |                                                             | CÓDIGO: AP-CT-F-62-01                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                           | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                          |                                                             | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA : 1 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                              |                                                  |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
| PROCESO No                                                                        |                                                                                                                                           | 090-2020                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                            |                                                                                                                                           | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                                       |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                |                                                                                                                                           | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E DENTRO DE LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD TÉCNICA Y CIENTÍFICA. |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
| CRITERIO                                                                          | DESCRIPCIÓN                                                                                                                               | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                               | EVALUACIÓN JURÍDICA                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                            | Proponente 1                                                | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                    | Proponente 3                                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                            | SOCIEDAD OFTALMOLOGICA MFJ IPS S.A.S.<br>NIT: 900.065.662-1 | NUEVA VIDA SERVICIOS INTEGRALES LTDA<br>NIT: 830.094.176-1                                                                                                                                                                                                                      | N/A                                              |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                            | 1. Carta de Presentación de la propuesta (Modelo Anexo No. 1 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |
|                                                                                   | 2. Certificación de cumplimiento de parafiscales (modelo anexo No. 2 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |
|                                                                                   | 3. Compromiso anticorrupción (modelo 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |
|                                                                                   | 4. Certificado de existencia y representación legal / Matricula 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="2.No Cumple"/><br>Observación: No cumple teniendo en cuenta que la expedición de la Camara de Comercio, no se encuentra renovada dentro de la vigencia 2020. De conformidad con lo establecido en artículo 1 del Decreto 434 del 19 de marzo de 2020. | <input type="text" value="N/A"/><br>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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |
|                                                                                   | 6. Fotocopia del Registro Unico 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |
|                                                                                   | 7. 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |
|                                                                                   | 8. Certificado de antecedentes - 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                                                                                                                    | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:      | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación:                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación: |

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                        |                                                        |                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                          | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA                                                                                       |                                                        |                                                        | CÓDIGO: AP-CT-F-62-01                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                          | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                       |                                                        |                                                        | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA : 2 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020 |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                                                                                                                                                                                                                       | 9. Certificado de antecedentes - Contraloría 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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación:   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              | 10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogotá 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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación:   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              | 11. Certificado de antecedentes judiciales 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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N/A"/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N/A"/><br>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 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br>Observación: | <input type="text" value="N/A"/><br>Observación:   |
| OBSERVACIONES: NUEVA VIDA SERVICIOS INTEGRALES LTDA: NO CUMPLE: Teniendo en cuenta que la expedición de la Cámara de Comercio, no se encuentra renovada dentro de la vigencia 2020. De conformidad con lo establecido en artículo 1 del Decreto 434 del 19 de marzo de 2020. |                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                        |                                                        |                                                    |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                        |                                                        |                                                    |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                          | KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO<br>DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN                                   |                                                        |                                                        |                                                    |

|                                                                                                                                                  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                            | CÓDIGO: AP-CT-F-60-01                             |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |                                                                                                                                                                                                                                            | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020 |                                                                                       |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                          |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| PROCESO No                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                   | 090-2020 S.NTE                                                                                                                                                                                                                             |                                                   |                                                                                       |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   | INVITACION-A COTIZAR                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                                                       |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                               |                                                                                   | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E DENTRO DE LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD TÉCNICA Y CIENTÍFICA. |                                                   |                                                                                       |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                         | DESCRIPCIÓN                                                                       | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                               | EVALUACION SARLAFT                                |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            | Proponente 1                                      | Proponente 2                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            | SOCIEDAD OFTALMOLOGICA MFJ IPS SAS                | NUEVA VIDA SERVICIOS INTEGRALES LTDA                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            | NIT: 900.065.665-1                                | NIT:830.094.176-1                                                                     |
| <b>3. HABILITANTES SARLAFT</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                | Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa                       | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                         | NO CUMPLE                                         | NO CUMPLE                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Información financiera                                                            | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                                            | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Fotocopia RUT                                                                     | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                                            | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                                            | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Fotocopia Declaración de Renta                                                    | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                                            | CUMPLE                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON                               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                                            | CUMPLE                                                                                |
| OBSERVACIONES: La propuesta presentada por la empresa que se relaciona a continuación NO CUMPLE con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.                                                                    |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| 1. SOCIEDAD OFTALMOLOGICA MFJ IPS SAS: Numeral 6: No describe el origen de los recursos.                                                                                                                                         |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| 2. NUEVA VIDA SERVICIOS INTEGRALES LTDA: No diligencia la casilla de ciudad país y fecha de diligenciamiento. Numeral 4: Información financiera: los ingresos operacionales, egresos operacionales y egresos no operacionales no |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| *Se llevo a cabo la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT.                   |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| *La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012      |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:                                                                                                                                                                                |                                                                                   | DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                  |                                                   |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:                                                                                                                                                                                |                                                                                   | ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT julio 16 de 2020                                                                                                                                                     |                                                   |  |

|                                                                                                                                                                     |                          |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|
|  SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS | CODIGO : AP-CT-F-07-03 |
|                                                                                                                                                                     |                          | VERSION : 3            |
|                                                                                                                                                                     |                          | PAGINA : 1 DE 3        |
|                                                                                                                                                                     |                          | FECHA : 11/10/2017     |

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No: 090 - 2020

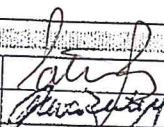
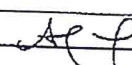
Modalidad: (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☐ Invitación a Colaborar B. ☐ Evento Especial C. ☒ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos

Objeto a contratar: Contratar la prestación del servicio de Exámenes Diagnósticos de Oftalmología para los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E dentro de los mejores estándares de oportunidad y calidad técnica y clínica.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

| CRITERIO                                                                                                                                                          | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                        | EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                      | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3. TÉCNICOS<br>Proceder a la descripción los criterios (verificar requisitos en la invitación o en los pliegos de condiciones de acuerdo al proceso adjudicatado) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Médico con especialización en Oftalmología para la realización de los exámenes diagnósticos y los necesarios de acuerdo con la demanda de la especialidad para cumplir los indicadores de calidad, que cumplan con los siguientes requisitos:</li> <li>Título profesional de pregrado en medicina otorgado por Universidad reconocida oficialmente por el gobierno colombiano.</li> <li>Tarjeta profesional y/o registro médico expedido por la Secretaría Distrital de Salud.</li> <li>Todos los profesionales deben contar con un mínimo de un año de experiencia certificado en el ejercicio de su profesión.</li> <li>Tarjeta profesional y/o registro médico.</li> <li>Soporte de inscripción en el RETHUS.</li> <li>Soporte de inscripción al MIPRES como prescriptor.</li> </ul> | Verificar que se presenten los documentos que soporten los requisitos de la cedula anterior.                                                        | SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA N° 573<br>IPS S.A.S con NIT No. 900.065.662-1                                                                                                                                                                                              | NUEVA VIDA SERVICIOS INTEGRALES LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>UN (1) ANGIOGRAFO DIGITAL</li> <li>UN (1) BIOMETRO DE INMERSIÓN</li> <li>UN (1) ECÓGRAFO OFTALMOLÓGICO</li> <li>UN (1) INTERFERÓMETRO</li> <li>UN (1) MICROSCOPIO OFTALMOLÓGICO</li> <li>UN (1) TOMÓGRAFO ÓPTICO COHERENTE OCT</li> <li>UNA (1) RECUA BIOMÉTRICA POSTERIOR</li> <li>UN (1) TOPÓGRAFO CORNEAL</li> <li>UN (1) PAQUÍMETRO ULTRASÓNICO</li> </ul> Para los equipos mencionados debe remitirse un comprobante de la propiedad del mismo, hojas de vida de ingeniero biomédico que realice los mantenimientos y hoja de vida de los equipos con los respectivos mantenimientos preventivos y correctivos                                                                                                                                                                     | Verificar que las características de los equipos ofertados sean las que se requieren en la Subred Norte y tengan los mejores estándares de calidad. | NO CUMPLE, el tomógrafo óptico coherente que ofertan es obsoleto, no cuenta con tecnología de dominio espectral. Los demás equipos si cumplen.<br><br>La hoja de vida del personal que realice los mantenimientos, es de un técnico, no de un ingeniero biomédico | NO CUMPLE, falta tarjeta y/o registro de la Secretaría de Salud del Distrito y soporte de inscripción en RETHUS en todas las hojas de vida. falta certificación de experiencia laboral y tarjeta profesional de los Doctores Nuñez y Tolera.<br><br>CUMPLE, aunque la convocatoria no especifica que el microscopio que se requiere para diagnóstico es para microscopía especular corneana y no para cirugía. |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

OBSERVACIONES: Con respecto al Proponente 1, el tomógrafo óptico coherente es obsoleto y no cuenta con dominio espectral. Con respecto al Proponente 2, la convocatoria debe aclarar que se requiere microscopio especular.

| EVALUADORES                                       |                         |                                             |                                                                                       |
|---------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | PATRICIA ASTRID PEREZ   | DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS         |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | JAIRO KENTHERIA MATIZ   | REFERENTE DE OFTALMOLOGIA SUBRED NORTE      |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | ROYER SUTANEME CORDES   | PROFESIONAL ESPECIALIZADO                   |                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | ASTRID RODRIGUEZ VACAAS | REFERENTE DE CONSULTA EXTERNA SIMÓN BOLÍVAR |  |