

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

CÓDIGO: AP-CT-F-55-01
 VERSIÓN: 1
 PÁGINA: 1 DE 1
 FECHA: 22/05/2020

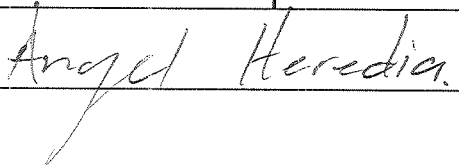
INFORMACIÓN DEL PROCESO

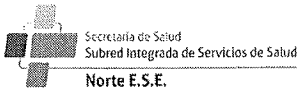
PROCESO No	011-2023	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	Servicio asistencial de apoyo diagnóstico para la especialidad de Imágenes diagnósticas, en las modalidades de Tomografía Computarizada, mamografía y resonancia magnética, para la atención integral a pacientes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., como respaldo en la prestación del servicio de salud.		

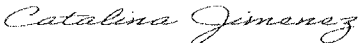
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

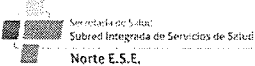
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1		
			COLCAN SAS		
			8000660013		
1. JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURÍDICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:		
2. SARLAFT	DOCUMENTOS SARLAFT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:		
3. TÉCNICOS	DOCUMENTOS TÉCNICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:		
4. ECONOMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	NO HABILITADO		

NOTA: Señore Ciferente por favor cargar en la plataforma **Secop II** en el término del traslado, a más tardar hasta 20/02/2023 a las 08:00 horas los siguientes documentos.
NOTA: Encontrará las observaciones al detalle en cada una de las evaluaciones.

JURIDICO		
REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS FINALES: – RUB Certificación de cumplimiento Decreto 332 de 29 de diciembre de 2020.		
SARLAFT		
* Proponente 1: La empresa CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA NIT 800066001-3 NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF. Formulario conocimiento del cliente o contraparte. INGRESOS NO OPERACIONALES: Se debe registrar lo siguiente: Formulario conocimiento del cliente o contraparte empresa: Numeral 2: Datos de la persona jurídica: Debe diligenciar la casilla de: Sucursal, agencia/país, departamento, ciudad/ correo electrónico, página internet/ teléfono, fax, celular; si no aplica colocar N/A, en todos los campos. Numeral 4: Información financiera: Se deben tomar todos los campos con periodicidad mensual, se presentaron anuales. Se debe registrar lo siguiente: INGRESOS OPERACIONALES: 19.061.499.515 OTROS INGRESOS: 348.065.882 EGRESOS OPERACIONALES: 4.975.499.479 OTROS INGRESOS: 26.099.116 Debe diligenciar el concepto de los ingresos no operacionales y egresos no operacionales. VALOR DE LOS PASIVOS TOTALES: Debe registrar \$27.065.230.436		
TÉCNICO		
Hacer llegar la siguiente documentación: 1.Documento que certifique que cuenta con los parámetros de habilitación contenidos en la Resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019 y otras disposiciones que le permitan ofertar servicios de acuerdo a por medio de las siguientes unidades: -Unidad de Tomografía Computarizada debidamente licenciada de acuerdo en la resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019 -Unidad de Resonancia Magnética debidamente licenciada de acuerdo en la resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019 -Unidad de Mamografía debidamente licenciada de acuerdo en la resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019		
1. presentar licencia emitida por parte de la secretaria distrital de salud de los equipos dispuestos por de cada uno de los equipos dispuestos para la atención de los usuarios de la Subred Norte		
ELABORADO		
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:	ANGEL RODRIGO HEREDIA GONZALEZ Dirección de Contratación	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01
			VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD		PÁGINA : 1 DE 2
	NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO			
PROCESO No		INVITACIÓN A COTIZAR No 011-2023	
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZA	
OBJETO A CONTRATAR		Servicio asistencial de apoyo diagnóstico para la especialidad de Imágenes diagnósticas, en las modalidades de Tomografía Computarizada, mamografía y resonancia magnética, para la atención integral a pacientes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., como respaldo en la prestación del servicio de salud.	
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	
		Proponente 1 COLCAN S.A.S. 800066001 3	
HABILITANTES JURÍDICOS	1. Carta de presentación de la propuesta (Anexo entregado por la subred)	1. Cumple	Observación:
	2. Documento de identificación del Representante Legal	1. Cumple	Observación:
	3. Certificado de Existencia y Representación Legal o Documento Equivalente, no mayor a treinta (30) días calendarios	1. Cumple	Observación:
	4. Autorización para presentar la oferta y comprometer a personas jurídicas	N/A	Observación:
	5. Documento de conformación de consorcio o unión temporal (anexo entregado por la subred)	N/A	Observación:
	6. Certificación de cumplimiento de pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses (Anexo entregado por la subred)	1. Cumple	Observación:
	7. Garantía de seriedad de la oferta. (Esta garantía aplica para las ofertas cuya cuantía sea igual o superior a 150 SMMLV)	N/A	Observación:
	8. Fotocopia del Registro Único Tributario - RUT	1. Cumple	Observación:
	9. Fotocopia del Registro de Identificación Tributaria - RIT	1. Cumple	Observación:
	10. Compromiso Anticorrupción - pacto de transparencia (Anexo entregado por la subred Norte ESE)	1. Cumple	Observación:

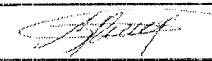
HABILITANTES JURÍDICOS	11. Certificado Antecedentes Disciplinarios - Procuraduría General de la Nación de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	1. Cumple Observación:
	12. Certificado Antecedentes - Contraloría General de la República de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días	1. Cumple Observación:
	13. Certificado Antecedentes Judiciales - Policía Nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	1. Cumple Observación:
	14. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas - Policía Nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	1. Cumple Observación:
	15. Certificado Antecedentes - Personería de Bogotá D.C. del representante legal, no mayor a treinta (30) días	1. Cumple Observación:
	16. Registro Único de Proponentes – RUP	N/A Observación:
	17. Certificación Bancaria	1. Cumple Observación:
	18. Certificación de cumplimiento Decreto 332 de 29 de diciembre de 2020	2. No Cumple Observación: El proponente no cumple con el criterio jurídico estipulado en la invitación a cotizar 011-23, pues no adjunto el documento Certificación de cumplimiento Decreto 332 de 29 de diciembre de 2020. Por tanto, deberá subsanar allegando el documento.
	19. REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS FINALES: – RUB	2. No Cumple Observación: allegó certificación indicando que cumplirá con los terminos establecidos por la DIAN. Si Bien es cierto el plazo límite establecido para el diligenciamiento y presentación del Registro Único de Beneficiarios Finales (RUB), de las diferentes entidades, empresas o personas, obligadas ante la DIAN, se encuentra establecido para el 31 de julio de 2023. Este documento es requerido en las diferentes modalidades o procesos de contratación de bienes y servicios, que lleva a cabo la Sub Red Norte ESE y forma parte de los requisitos habilitantes en los procesos de evaluación. De acuerdo al plazo anteriormente mencionado, el proveedor o proponente, que se presente en los diferentes procesos de contratación, en el caso de que aún no posea dicho documento, debe expresarlo por escrito determinando la altura del trámite en que se encuentra y anexarlo como soporte al proceso en el cual este siendo participe, igualmente con el compromiso de que en el evento de ser favorecido en el proceso de selección, debe allegarlo, para la legalización del contrato. Por lo cual el proponente debe aclarar la certificación allegada de acuerdo a lo anterior.
OBSERVACIONES: El proponente COLCAN S.A.S. , no cumple con la totalidad de los requisitos habilitantes jurídicos solicitados en la invitación a Cotizar No. 011 2023. Por tanto debe subsanar la información requerida.		
EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	Catalina Jiménez Delgado Profesional Especializada - Dirección de Contratación	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	Carlos Fernando Rey Riveros Director de Contratación	

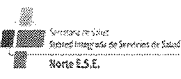
	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO			
PROCESO No	011-2023		
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	Servicio asistencial de apoyo diagnóstico para la especialidad de Imágenes diagnósticas, en las modalidades de Tomografía Computarizada, mamografía y resonancia magnética, para la atención integral a pacientes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., como respaldo en la prestación del servicio de salud.		
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1
			CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA NIT 800066001-3 COLCAN S A S
3. HABILITANTES SARLAFT (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
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadanía/ Cedula de Extranjería Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.625
OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-S 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO. DE IGUAL FORMA DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.			
* Proponente 1: La empresa CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA NIT 800066001-3 COLCAN S A S: NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF. Formulario conocimiento del cliente o contraparte: Se debe registrar: Numeral 2: Datos de la persona jurídica: Debe diligenciar la casilla de: Sucursal, agencia/país, departamento, ciudad/ correo electrónico, página internet/ teléfono, fax, celular; si no aplica colocar N/A, en todos los campos. Numeral 4: Información financiera: Se deben tomar todos los campos con periodicidad mensual, se presentaron anuales. Se debe registrar lo siguiente: INGRESOS OPERACIONALES: 19.061.499.515 INGRESOS NO OPERACIONALES: 348.065.882 EGRESOS OPERACIONALES: 4.975.499.479 EGRESOS NO OPERACIONALES: 26.099.116 Debe diligenciar el concepto de los ingresos no operacionales y egresos no operacionales. VALOR DE LOS PASIVOS TOTALES: Debe registrar \$27.065.230.436			
*Se efectuó la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por el oferente. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT/PADM/SICOF.			
*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			
*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.			
EVALUADORES			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES/ JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO 		

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio

SARLAFT/PADM/SICOF:

ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL ANALISIS / FECHA: 15/02/2023



	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1		
				PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
MODALIDAD DE SELECCIÓN PROCESO No		INVITACIÓN A COTIZAR No 011-2023			
OBJETO A CONTRATAR		Servicio asistencial de apoyo diagnóstico para la especialidad de Imágenes diagnósticas, en las modalidades de Tomografía Computarizada, mamografía y resonancia magnética, para la atención integral a pacientes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., como respaldo en la prestación del servicio de salud.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	ENUMERE Y COLOQUE LOS PUNTOS TÉCNICOS A EVALUAR	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS No. NIT: 8000660013	(Nombre del proponente) No. NIT:	(Nombre del proponente) 15/2/2023
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. Documento que certifique que cuenta con los parámetros de habilitación contenidos en la Resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019 y otras disposiciones que le permitan ofertar servicios de acuerdo a por medio de las siguientes unidades:	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE		
	- Unidad de Tomografía Computarizada debidamente licenciada de acuerdo en la resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019				
	- Unidad de Resonancia Magnética debidamente licenciada de acuerdo en la resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019				
	- Unidad de Mamografía debidamente licenciada de acuerdo en la resolución 482 de 2018 y en el 3100 de 2019				
	2. Documento que certifique que cuenta con un Sistema de información digital que permita la consulta de imágenes, resultados y almacenamiento de los estudios realizados.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	DOCUMENTACIÓN DE ACREDITACIÓN				
	Presentar licencia emitida por parte de la secretaria distrital de salud de cada uno de los equipos dispuestos para la atención de los usuarios de la Subred Norte	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE		
Presentar documento de habilitación de cada uno de las sedes dispuestas para la atención de los usuarios de la Subred Norte	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE			
Presentar documento que acredite la inscripción en el registro especial de prestadores de salud REPS	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE			
Presentar documento de autoevaluación de la vigencia anterior	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE			
Anexar certificación de experiencia de máximo tres (3) contratos ejecutados dentro de los últimos cinco (5) años, con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto del presente proceso de selección y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE			
OBSERVACIONES: COLCAN NO PRESENTO LICENCIA DEL EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA Y MAMOGRAFIA, SE DEBE SOLICITAR LA SUBSANACION DE LOS DOCUMENTOS DE ESTOS EQUIPOS PARA CUMPLIR EN EL ITEM N° 1					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		DENNYS IVETH TEHERAN TURIZO, DIRECTORA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS			
		MARTHA BIBIANA BERNAL RODRIGUEZ, LIDER SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS			