

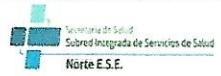
	EVALUACIÓN JURIDICA FINAL DE OFERTAS		CODIGO:
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION:
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 1
			FECHA:

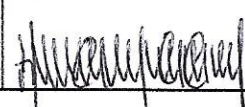
INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	036 DE 2021
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION PUBLICA
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

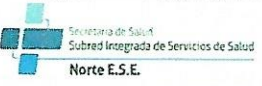
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
------------------------------	--

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			G Y G CONSTRUCCIONES SAS, Rep Leg: Carlos Eduardo Esquivia Escobar NIT: 800.215.466-4	2C INGENIEROS, Rep Leg: Cesar Ashley Mora Barney NIT: 830.023.761-7	CONSORCIO C&C VERBENAL 2021, integrado por (1) CIVIL CO SAS: 25% de participacion, (2) CABA INTERVENTORIA: 25% de participacion y (3) INPLAYCO SAS: 50% de participacion. Rep Legal de Consorcio: Clemente Alfredo Buitrago Amarillo. NIT: N/A
	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO ENTREGADO POR LA SUBRED Y AVAL DE LA PROPUESTA - SI APLICA -)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Presenta AVAL por Ingeniera Civil, con documentos adjuntos. LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: No se hace necesario AVAL.
	DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION 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: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: Aporta documentos.
	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	AUTORIZACION PARA PRESENTAR OFERTA Y COMPROMETER A PERSONAS JURIDICAS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Según Certificado de existencia y representación legal no requiere. LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación: Según Certificado de existencia y representación legal no requiere	1. Cumple Observación: Según certificado de existencia y representación legal no tiene limitaciones cada miembro del consorcio.
	DOCUMENTO DE CONFORMACION DE CONSORCIO O UNION TEMPORAL	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación: N/A	N.A. Observación: Aporta documento de conformacion de consorcio asi: CONSORCIO C&C VERBENAL 2021, integrado por (1) CIVIL CO SAS: 25% de participacion, (2) CABA INTERVENTORIA: 25% de participacion y (3) INPLAYCO SAS: 50% de participacion. Rep Legal de Consorcio: Clemente Alfredo Buitrago Amarillo.

		EVALUACIÓN JURÍDICA FINAL DE OFERTAS		CODIGO:	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION:	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 1	
				FECHA:	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		036 DE 2021			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION PUBLICA			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			G Y G CONSTRUCCIONES SAS, Rep Leg: Carlos Eduardo Esquivia Escobar NIT: 800.215.466-4	2C INGENIEROS, Rep Leg: Cesar Ashley Mora Barney NIT: 830.023.761-7	CONSORCIO C&C VERBENAL 2021, integrado por (1) CIVIL CO SAS: 25% de participación, (2) CABA INTERVENTORIA: 25% de participación y (3) INPLAYCO SAS: 50% de participación. Rep Legal de Consorcio: Clemente Alfredo Buitrago Amarillo. NIT: N/A
HABITANTES JURIDICOS	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y LOS 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: Aporta Anexo firmado por Revisor Fiscal . LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación: Aporta Anexo firmado por Revisor Fiscal	1. Cumple Observación:
	GARANTIA 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 Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	REGISTRO UNICO DE PROponentes - RUP	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	REGISTRO DE INFORMACION 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: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: No aporta RIT de cada uno de los miembros del Consorcio.
			1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple

		EVALUACIÓN JURIDICA FINAL DE OFERTAS		CODIGO:	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION:	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 1	
				FECHA:	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		036 DE 2021			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION PUBLICA			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			GYG CONSTRUCCIONES SAS, Rep Leg: Carlos Eduardo Esquivia Escobar NIT: 800.215.466-4	ZC INGENIEROS, Rep Leg: Cesar Ashley Mora Barney NIT: 830.023.761-7	CONSORCIO C&C VERBENAL 2021, integrado por (1) CIVIL CO SAS: 25% de participación, (2) CABA INTERVENTORIA: 25% de participación y (3) INPLAYCO SAS: 50% de participación. Rep Legal de Consorcio: Clemente Alfredo Buitrago Amarillo. NIT: N/A
	PACTO DE TRANSPARENCIA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	Observación:	Observación:
	CERTIFICADO DE SIRI - PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	BOLETIN DE RESPONSABLES FISCALES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	CONSULTA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DEL MINISTERIO DE DEFENSA - POLICIA NACIONAL	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple. Observación: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple. Observaciones:	1. Cumple. Observaciones:
	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PERSONERIA DE BOGOTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple. Observaciones: LA ENTIDAD INDICA QUE EL OFERENTE SE ENCUENTRA EN REGIMEN DE INHABILIDAD- ART. 5 DE LA LEY 1474 DE 2011.	1. Cumple. Observaciones:	1. Cumple. Observaciones:

	EVALUACIÓN JURÍDICA FINAL DE OFERTAS		CODIGO:		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION:		
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PAGINA : 1 DE 1		
			FECHA:		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	036 DE 2021				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION PUBLICA				
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			GYG CONSTRUCCIONES SAS, Rep Leg: Carlos Eduardo Esquivia Escobar NIT: 800.215.466-4	2C INGENIEROS, Rep Leg: Cesar Ashley Mora Barney NIT: 830.023.761-7	CONSORCIO C&C VERBENAL 2021, integrado por (1) CIVIL CO SAS: 25% de participacion, (2) CABA INTERVENTORIA: 25% de participacion y (3) INPLAYCO SAS: 50% de participacion. Rep Legal de Consorcio: Clemente Alfredo Buitrago Amarillo. NIT: N/A
OBSERVACIONES: (1) Revisados los archivos de la entidad y comparando con los documentos aportados con la oferta del proponente GYG CONSTRUCCIONES SAS se establece que este oferente se encuentra en régimen de inhabilidades, conforme a lo dispuesto en el Art. 5 de la ley 1882 de 2018, por cuanto este oferente GYG CONSTRUCCIONES SAS, SUSCRIBIO CON LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, UN CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES: "CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.", CONTRATO EL CUAL SE ENCUENTRA EN EJECUCION, POR TAL MOTIVO ESTE OFERENTE DENOMINADO GYG CONSTRUCCIONES SAS, NO ES HABIL JURIDICAMENTE, POR ENCONTRARSE EN REGIMEN DE INHABILIDADES. (2) EL OFERENTE DENOMINADO INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS, ESTA INCURSO EN CAUSAL DE RECHAZO NORMATIVA POR CUANTO NO APORTO CON LA OFERTA LA GARANTIA DE SERIDAD DEL OFRECIMIENTO, TAL COMO LO DISPONE EL PARAGRAFO DEL ARTICULO (6) DE LA LEY 1882 DE 2018 EL PARAGRAFO DEL ARTICULO 5o DE LA LEY 1882 DE 2018 INDICA: "(...). Parágrafo 3°. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma" EL ARTICULO 5o DE LA LEY 1474 DE 2011 INDICA: "Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	Edwin Mauricio Cardenas Correa- Abogado Of de Contratación. 				

	EVALUACIÓN JURÍDICA FINAL DE OFERTAS		CODIGO:		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION:		
			PAGINA : 1 DE 1		
			FECHA:		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	036 DE 2021				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION PUBLICA				
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			CONSTRUMARCA SAS, Rep Legal: Pedro Mauricio Beltran Dulcey NIT:830.509.427-9	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS. NIT:	N/A NIT: N/A
	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO ENTREGADO POR LA SUBRED Y AVAL DE LA PROPUESTA - SI APLICA -)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: La oferta no requiere AVAL	2. No Cumple Observación:No aporta CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA .	N.A. Observación:
	DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION 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:	2. No Cumple Observación:No aporta DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL,	N.A. Observación:
	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	Observación:	Observación:No aporta CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL,	Observación:
	AUTORIZACION PARA PRESENTAR OFERTA Y COMPROMETER A PERSONAS JURIDICAS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: . Según Certificado de existencia y representacion legal no requiere	2. No Cumple Observación: No aporta CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REP LEGAL NI OTROS DOCUMENTOS PARA ESTABLECER ESTE REQUISITO.	N.A. Observación:
	DOCUMENTO DE CONFORMACION DE CONSORCIO O UNION TEMPORAL	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y LOS 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:Aporta Anexo firmando por Revisor Fiscal	2. No Cumple Observación: No aporoto el Anexo para acreditar que cumple con este requisito.	N.A. Observación:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN JURÍDICA FINAL DE OFERTAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CODIGO: VERSION: PAGINA : 1 DE 1 FECHA:	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		036 DE 2021			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION PUBLICA			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA INTERVENCIÓN TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			CONSTRUMARCA SAS, Rep Legal: Pedro Mauricio Beltran Dulcey NIT:830.509.427-9	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS. NIT:	N/A NIT: N/A
HABILITANTES JURIDICOS	GARANTIA 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 Observación:	2. No Cumple Observación: No aporte GARANTIA DE SERIEDAD. ESTE REQUISITO NO ES SUBSANABLE CONFORME LO ESTABLECE EL PARAGRAFO DEL ARTICULO (5) DE LA LEY 1882 DE 2018. EL OFERENTE ESTA INCURSO EN CAUSAL DE RECHAZO EXPRESAMENTE ESTABLECIDA EN LA NORMA.	N.A. Observación:
	REGISTRO UNICO DE PROPONENTES - RUP	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: No aporte RUP	N.A. Observación:
	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:	2. No Cumple Observación: No aporte RUT.	N.A. Observación:
	REGISTRO DE INFORMACION 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:	2. No Cumple Observación: No aporte RIT,	N.A. Observación:
	PACTO DE TRANSPARENCIA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: No aporte PACTO DE TRANSPARENCIA,	N.A. Observación:

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN JURÍDICA FINAL DE OFERTAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CODIGO: VERSION: PAGINA : 1 DE 1 FECHA:		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		036 DE 2021			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION PUBLICA			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			CONSTRUMARCA SAS, Rep Legal: Pedro Mauricio Beltran Dulcey NIT:830.509.427-9	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS. NIT:	N/A NIT: N/A
	CERTIFICADO DE SIRI - PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: La entidad procedio a descargar el Certificado del Representante Legal. SIN EMBARGO NO APORTO EL CERTIFICADO DE LA PERSONA JURIDICA Y LA ENTIDAD NO CONOCE EL NIT DEL OFERENTE.	N.A. Observación:
	BOLETIN DE RESPONSABLES FISCALES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: La entidad procedio a descargar el Certificado del Representante Lega, SIN EMBARGO NO APORTO EL CERTIFICADO DE LA PERSONA JURIDICA Y LA ENTIDAD NO CONOCE EL NIT DEL OFERENTE, MOTIVO POR EL CUAL NO LO PUDO DESCARGAR DE LA PAGINA WEB .	N.A. Observación:
	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	N.A.
	CONSULTA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DEL MINISTERIO DE DEFENSA - POLICIA NACIONAL	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple.	2. No Cumple.	N/A
	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PERSONERIA DE BOGOTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple.	1. Cumple.	N/A
			Observaciones:	Observaciones: La entidad descargo el certificado de la Pagina Web.	N/A

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN JURÍDICA FINAL DE OFERTAS		CODIGO:		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION:		
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 1		
FECHA:					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	036 DE 2021				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION PUBLICA				
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			CONSTRUMARCA SAS, Rep Legal: Pedro Mauricio Beltran Dulcey	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS.	N/A
			NIT:830.509.427-9	NIT:	NIT: N/A
OBSERVACIONES: (1) Revisados los archivos de la entidad y comparando con los documentos aportados con la oferta del proponente GYG CONSTRUCCIONES SAS se establece que éste oferente se encuentra en régimen de inhabilidades, conforme a lo dispuesto en el Art. 5 de la ley 1882 de 2018, por cuanto este oferente GYG CONSTRUCCIONES SAS, SUSCRIBIO CON LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, UN CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES: "CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.", CONTRATO EL CUAL SE ENCUENTRA EN EJECUCION, POR TAL MOTIVO ESTE OFERENTE DENOMINADO GYG CONSTRUCCIONES SAS, NO ES HABIL JURIDICAMENTE, POR ENCONTRARSE EN REGIMEN DE INHABILIDADES. (2) EL OFERENTE DENOMINADO INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS., ESTA INCURSO EN CAUSAL DE RECHAZO NORMATIVA POR CUANTO NO APORTO CON LA OFERTA LA GARANTIA DE SERIDAD DEL OFRECIMIENTO, TAL COMO LO DISPONE EL PARAGRAFO DEL ARTICULO (5) DE LA LEY 1882 DE 2018					
EL PARAGRAFO DEL ARTICULO 5o DE LA LEY 1882 DE 2018 INDICA: "[...]. Parágrafo 3°. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma"					
EL ARTICULO 5o DE LA LEY 1474 DE 2011 INDICA: "Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	Edwin Mauricio Cardenas Correa- Abogado Of de Contratación				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03
			VERSION : 3
			PAGINA : 1 DE 1
			FECHA : 11/10/2017

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. INVITACIÓN PÚBLICA No. 036 de 2021

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

Objeto a contratar CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA OPUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD-CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

EVALUACIÓN			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1
			Proponente 2
			Proponente 3
			GYG CONSTRUCCIONES SAS No. NIT: 800215466-4 2C INGENIEROS SA No. NIT: 830023761-7 CONSORCIO C&C VERBENAL 2021 CONFORMADO POR: CABA INTERVENTORIA SAS INGENIEROS CIVILES DE COLOMBIA CIVILCO INGENIERIA S.A.S. INPLAYCO SAS No. NIT: 901463604-3 900332503-2 860524168-8
HABILITANTES FINANCIEROS	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público Observación: No presenta documentación que identifique al Contador Público, ni tarjeta profesional. Debe subsanar este aspecto y hacer llegar la documentación que identifique al Contador Público, tarjeta profesional y certificado de la tarjeta profesional, en el plazo indicado en el cronograma del Proceso de Contratación. Ver observaciones *	2. NO CUMPLE 1. CUMPLE
	Índice de liquidez Mayor o igual a 2.0	Activo Corriente Pasivo Corriente N.A. Ver Observaciones * Resultado: 7.36	1. CUMPLE 2. NO CUMPLE Ver Observaciones ** Resultado: 6.61
	Nivel de Endeudamiento Menor o igual a 40%	Pasivo Total Activo Total N.A. Ver Observaciones * Resultado: 39%	1. CUMPLE 2. NO CUMPLE Ver Observaciones ** Resultado: 15%
	Índice de Capital de Trabajo Mayor o igual al 40% del Presupuesto asignado a este proceso	(Activo Corriente – Pasivo Corriente) Presupuesto Oficial N.A. Ver Observaciones * Resultado: 518%	1. CUMPLE 2. NO CUMPLE Ver Observaciones ** Resultado: 417%

	Razón Cobertura de Interés Mayor o igual a 5.0	$\frac{Utilidad\ Operacional}{Gastos\ Financieros}$	N.A. Ver Observaciones * Resultado: 19.29	1. CUMPLE Observación: Resultado: 36.59	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ** Resultado: 29.56
	Rentabilidad de Patrimonio Mayor o igual a 0.10	$\frac{Utilidad\ Operacional}{Patrimonio}$	N.A. Ver Observaciones * Resultado: 0.26	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.18	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ** Resultado: 0.20
	Rentabilidad de Activo Mayor o igual a 0.05	$\frac{Utilidad\ Operacional}{Activo\ Total}$	N.A. Ver Observaciones * Resultado: 0.16	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0.12	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ** Resultado: 0.17
	OBSERVACIONES: *Revisando los archivos de la entidad y comparando con los documentos de la propuesta, se establece que este oferente se encuentra en régimen de inhabilidad conforme a lo dispuesto en el artículo 5 de la ley 1474 de 2011, que dicta: "Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad" ** los estados financieros presentados por la empresa cabas s.a.s. corresponden a la vigencia 2021, esta empresa presenta como fecha de constitución mayo de 2021, por lo tanto no acredita capacidad financiera de acuerdo al pliego de condiciones, que indica, que se certifique la capacidad financiera conforme a las cifras del activo corriente, pasivo corriente, activo total, pasivo total, patrimonio, utilidad operacional y gastos de intereses, con corte al 31 de diciembre de 2020.				
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:		DANIEL ALEJANDRO PEREA MUÑOZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:		CAROL ORTIZ FOGLIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:		CARLOS EDUARDO SANCHEZ B.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:		DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ	DIRECTORA FINANCIERA		

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN PÚBLICA No. 036 de 2021
-------------	------------------------------------

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

Objeto a contratar

CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD-CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 4	Proponente 5
HABILITANTES FINANCIEROS			CONSTRUMARCA SAS	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS
			No. NIT: 830509427-9	No. NIT:
	Presentación de la totalidad de documentos solicitados	1. Doc. de Identif. Contador Público 2. Tarjeta Profesional Contador Público	1. CUMPLE	2. NO CUMPLE Ver Observaciones *** No aporta documentación
	Índice de liquidez Mayor o Igual a 2.0	$\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$	1. CUMPLE Observación: Resultado: 41,54	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ***
	Nivel de Endeudamiento Menor o Igual a 50%	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$	1. CUMPLE Observación: Resultado: 27%	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ***
	Índice de Capital de Trabajo Mayor o Igual al 40% del Presupuesto asignado a este proceso	$\frac{(\text{Activo Corriente} - \text{Pasivo Corriente})}{\text{Presupuesto Oficial}}$	1. CUMPLE Observación: Resultado: 204%	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ***

	Razón Cobertura de Interés Mayor o Igual a 5.0	<i>Utilidad Operacional</i> <i>Gastos Financieros</i>	1. CUMPLE Observación: Resultado: 15,41	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ***	
	Rentabilidad de Patrimonio Mayor o Igual a 0,10	<i>Utilidad Operacional</i> <i>Patrimonio</i>	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0,70	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ***	
	Rentabilidad de Activo Mayor o Igual a 0,05	<i>Utilidad Operacional</i> <i>Activo Total</i>	1. CUMPLE Observación: Resultado: 0,51	2. NO CUMPLE Ver Observaciones ***	

OBSERVACIONES:
 ***Teniendo en cuenta que la garantía de seriedad de la oferta no fue aportada por el proponente en el portal SECOP II, la entidad da aplicación al artículo 5 parágrafo 3 de la ley 1862 de enero 10 de 2018, que dispone: "La no entrega de la garantía de seriedad junta con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma."

EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	DANIEL ALEJANDRO PEREA MUÑOZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	CAROL ORTIZ FOGUÍA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	CARLOS EDUARDO SANCHEZ B.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ	DIRECTORA FINANCIERA			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				CODIGO: AP-CT-F-50-01 VERSION: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020			
INFORMACIÓN DEL PROCESO									
PROCESO No		036-2021							
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN PÚBLICA							
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD - CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT									
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3 CONSORCIO C & C INGENIEROS		Proponente 4	Proponente 5	
			GYG CONSTRUCCIONES SAS NIT 800215466-4	2C INGENIEROS SA NIT 830023761-7	CABA INTERVENTORIA SAS NIT 901463604-3	CIVILCO INGENIERIA SAS NIT 900332503-2	INPLAYCO SAS NIT 860524168-8	CONSTRUMARCA SAS NIT 830509427-9	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISS SAS NIT 900431030-5
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA
	Fotocopia Cédula de Ciudadanía/ Cédula de Extranjería	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA
	Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO PRESENTA
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS ID 149
OBSERVACIONES: Resultados obtenidos en la verificación SARLAFT:									
*GYG CONSTRUCCIONES SAS NIT 800215466-4, NO CUMPLE: "Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa" Numeral 2: tipo de empresa no diligenciada si es actividad principal o secundaria. Numeral 4: "información financiera" no adjuntan estado de resultados para validación. No presenta Subsananación.									
*2C INGENIEROS SA NIT 830023761-7, CUMPLE con la verificación SARLAFT, subsanado.									
*CONSORCIO C & C INGENIEROS									
*CABA INTERVENTORIA SAS NIT 901463604-3, NO CUMPLE: No adjunta estados financieros con corte al 31 de diciembre 2020 ni Declaración de renta, de acuerdo con el pliego de condiciones punto 6.2.1 "Anexar fotocopia declaración de renta del último período gravable declarado" y punto 6.3 "REQUISITOS FINANCIEROS" "Capacidad financiera conforme a las cifras, con corte al 31 de diciembre de 2020.									
*CIVILCO INGENIERIA SAS NIT 900332503-2 CUMPLE con la verificación SARLAFT.									
*INPLAYCO SAS NIT 860524168-8 CUMPLE con la verificación SARLAFT.									
*CONSTRUMARCA SAS NIT 830509427-9, CUMPLE con la verificación SARLAFT, Subsanao.									
*INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISS SAS NIT 900431030-5, NO CUMPLE: No adjunta documentación requerida para evaluación SARLAFT. No presenta Subsananación.									
*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:		LORENA CECILIA ILLIDGE BENUJEA/ ASESORA DE GERENCIA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO PRINCIPAL							
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:		JOHANNA ANDREA TRIANA GONZÁLEZ /PROFESIONAL ADMINISTRATIVO / ANALISTA SARLAFT						FECHA: 24/06/2021	

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02			
			VERSIÓN: 2			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		PÁGINA: 1 DE 3			
				FECHA: 06/05/2019		
CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: Bogotá D.C./Colombia, 11 de Junio de 2021						
PERSONA JURÍDICA ☒ PERSONA NATURAL ☐ OTRA: ☐ CUAL: _____						
1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)						
ASEGURADOR ☐ PROVEEDOR ☐ CONTRATISTA ☒ PARTICULAR ☐ OTRO ☐ CUAL: _____						
2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA						
RAZÓN SOCIAL: 2C INGENIEROS SA		NIT: 830.023.761-7				
REPRESENTANTE LEGAL: PRIMER APELLIDO MORA		SEGUNDO APELLIDO BARNEY		NOMBRES: CESAR ASHLEY		
CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐	CEDULA DE CIUDADANÍA ☒	NUMERO: 19.356.176		LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD): Bogotá D.C. - 9/08/1977		
FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD: 1959-04-03	LUGAR NACIMIENTO: CHAPARRAL	DEPARTAMENTO: TOLIMA	NACIONALIDAD (1): COLOMBIA	NACIONALIDAD (2):		
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL: CRA 4 # 58 59	PAÍS: COLOMBIA	DEPARTAMENTO: BOGOTÁ	CIUDAD: BOGOTÁ	TELÉFONO/FAX: 7442623 2121865		
CORREO ELECTRÓNICO: 2cingenieros@2cingenieros.com.co		PORTAL/PAGINA INTERNET: www.2cingenieros.com.co				
DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA:		DEPARTAMENTO/ CIUDAD:	PAÍS:	TELÉFONO/FAX:		
TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONOMICA)						
PÚBLICA ☐ MIXTA ☐ PRIVADA ☒ SERVICIOS ☐ INDUSTRIAL ☐ FARMACÉUTICA ☐ COMERCIAL ☐						
SERVICIOS DE SALUD ☐ SERVICIOS FINANCIEROS ☐ TRANSPORTES ☐ OTRA ☐ CUAL: CONSTRUCCION						
INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE: SI ☒ NO ☐		CÓDIGO CIU ACTIVIDAD ECONÓMICA: 7112				
RENTA/CREE: SI ☒ NO ☐		PRINCIPAL ☒ SECUNDARIA ☐				
IVA: SI ☒ NO ☐		ICA: SI ☒ NO ☐				
GRAN CONTRIBUYENTE: SI ☐ NO ☒		AGENTE RETENEDOR: SI ☒ NO ☐				
		AGENTE AUTORETENEDOR: SI ☐ NO ☒				
3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)						
POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS		SI ☒	NO ☐			
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO		SI ☐	NO ☒			
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL		SI ☐	NO ☒			
ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA		SI ☐	NO ☒			
Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique: Se manejan recursos públicos por los procesos licitatorios adjudicados por parte de las Entidades Públicas.						
IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN						
NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL	%	TIPO DE IDENTIFICACIÓN				NUMERO IDENTIFICACIÓN
CAROLINA MORA FERNANDEZ	51	C.C. ☒	C.E. ☐	T.I. ☐	NIT ☐	1.020.713.178
CATALINA MORA FERNANDEZ	32	C.C. ☒	C.E. ☐	T.I. ☐	NIT ☐	1.026.557.398
CESAR ASHLEY MORA BARNEY	14	C.C. ☒	C.E. ☐	T.I. ☐	NIT ☐	19.356.176
		C.C. ☐	C.E. ☐	T.I. ☐	NIT ☐	
4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)						
INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	276.840.969,33	ACTIVOS TOTALES	4.263.677.177			
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	2.754.480,08	PASIVOS TOTALES	1.361.956.513			
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	190.273.567,42	PATRIMONIO	2.901.720.664			
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	25.823.035,50					
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:	FINANCIEROS RENDIMIENTOS					
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:	FINANCIEROS GASTOS					
5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES						
REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:		SI ☐	NO ☒			
REDESCUENTO ☐	EXPORTACIONES ☐	LEASING ☐	SERVICIOS ☐	OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS ☐		
PAGO DE SERVICIOS ☐	PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐	INVERSIONES ☐	OTRA ☐	Especifique cual: _____		
TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAÍS		
6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS						
Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":						

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): A LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL
 2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.
 3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.
 4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.
 5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
 6. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complementa o modifique)
 7. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complementa o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
 8. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.
 9. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
 10. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule(n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
 11. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio.
 2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.
 3. Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.
 4. Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado.
 5. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.

APODERADO
 Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
 2. Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
 3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.
 4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:
 *Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.
 *Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

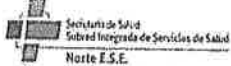
1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02 VERSIÓN: 2										
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019										
5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas. 6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas. 7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí. 8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán: a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud <u>(Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co)</u> y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude. 9. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.												
9. FIRMA Y HUELLA SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACERTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES <i>[Firma]</i> Firma Cliente / Representante Legal  Huella Índice Derecho												
10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">1. Ciudad y fecha</td> <td>Bogotá D.C. 24 Jun 21</td> </tr> <tr> <td>2. Nombre y Cargo de quien verifica:</td> <td>Johana Andrea Trujano Prop Adm</td> </tr> <tr> <td>3. Lugar de la Entrevista:</td> <td>Ofi. Sarlaft</td> </tr> <tr> <td>4. Observaciones:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Firma y Cédula</td> <td><i>[Firma]</i> 1013637838</td> </tr> </table>			1. Ciudad y fecha	Bogotá D.C. 24 Jun 21	2. Nombre y Cargo de quien verifica:	Johana Andrea Trujano Prop Adm	3. Lugar de la Entrevista:	Ofi. Sarlaft	4. Observaciones:		5. Firma y Cédula	<i>[Firma]</i> 1013637838
1. Ciudad y fecha	Bogotá D.C. 24 Jun 21											
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	Johana Andrea Trujano Prop Adm											
3. Lugar de la Entrevista:	Ofi. Sarlaft											
4. Observaciones:												
5. Firma y Cédula	<i>[Firma]</i> 1013637838											



FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA
(CIRCULAR 009/2016)

CÓDIGO: AP-GF-F-23-02

VERSIÓN: 2

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

PÁGINA: 1 DE 3

FECHA: 06/05/2019

CIUDAD/PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

BOGOTÁ-COLOMBIA 11 DE JUNIO DE 2020

PERSONA JURÍDICA ☒

PERSONA NATURAL ☐

OTRA: ☐

CUAL: _____

1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)

ASEGURADOR ☐

PROVEEDOR ☐

CONTRATISTA ☒

PARTICULAR ☐

OTRO ☐

CUAL: _____

2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL

CABA INTERVENTORIA SAS

NIT:

901463604-3

REPRESENTANTE LEGAL:

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

BUITRAGO

AMARILLO

CLEMENTE ALFREDO

CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐

CEDULA DE CIUDADANÍA ☒

NUMERO:

19.483.980

LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD)

BOGOTÁ - 20/10/1980

FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD

LUGAR NACIMIENTO

DEPARTAMENTO

NACIONALIDAD (1)

NACIONALIDAD (2)

1982-07-13

BOGOTÁ

BOGOTÁ

COLOMBIANO

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL

PAÍS

DEPARTAMENTO

CIUDAD

TELÉFONO/FAX

CALLE 45 A N° 51 - 47

COLOMBIA

BOGOTÁ

BOGOTÁ

7530396

CORREO ELECTRÓNICO:

LICITACIONESCIVILCO@GMAIL.COM

PORTAL/PAGINA INTERNET:

N/A

DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA

DEPARTAMENTO/CIUDAD

PAÍS

TELÉFONO/FAX

CALLE 45 A N° 51 - 47

BOGOTÁ

BOGOTÁ

7530396

TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA)

PÚBLICA ☐

MIXTA ☐

PRIVADA ☒

SERVICIOS ☒

INDUSTRIAL ☐

FARMACÉUTICA ☐

COMERCIAL ☐

SERVICIOS DE SALUD ☐

SERVICIOS FINANCIEROS ☐

TRANSPORTES ☐

OTRA ☐

CUAL: _____

INFORMACIÓN
TRIBUTARIA
RESPONSABLE

SI ☒

RENTA/CEE

SI ☐

IVA

SI ☒

ICA

SI ☒

CÓDIGO CIIU ACTIVIDAD
ECONÓMICA

7112

NO ☐

NO ☒

NO ☐

NO ☐

PRINCIPAL ☒

SEGUNDARIA ☐

GRAN CONTRIBUYENTE

SI ☐

NO ☒

AGENTE RETENEDOR

SI ☒

NO ☐

AGENTE AUTORETENEDOR

SI ☐

NO ☒

3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)

POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS

SI ☐

NO ☒

POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO

SI ☐

NO ☒

POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL

SI ☐

NO ☒

ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA

SI ☐

NO ☒

Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL

%

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

NUMERO IDENTIFICACIÓN

DIANA PATRICIA RAMÍREZ ZABALA

51%

C.C. ☒

C.E. ☐

T.I. ☐

NIT ☐

52.103.406

CLEMENTE ALFREDO BUITRAGO AMARILLO

49%

C.C. ☒

C.E. ☐

T.I. ☐

NIT ☐

19.483.980

C.C. ☐

C.E. ☐

T.I. ☐

NIT ☐

C.C. ☐

C.E. ☐

T.I. ☐

NIT ☐

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES

- ACTIVOS TOTALES

\$

200.000.000

INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES

- PASIVOS TOTALES

EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES

- PATRIMONIO

\$

200.000.000

EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES

CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:

N/A

CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:

N/A

5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:

SI ☐

NO ☒

REDESCUENTO ☐

EXPORTACIONES ☐

LEASING ☐

SERVICIOS ☐

OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS ☐

IMPORTACIONES ☐

PAGO DE SERVICIOS ☐

PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐

INVERSIONES ☐

OTRA ☐

Especifique cual: _____

TIPO PRODUCTO

Nº DEL PRODUCTO

MONTO OPERACIÓN

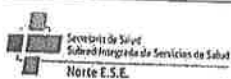
CIUDAD

PAÍS

MONEDA

6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción";



FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA
(CIRCULAR 009/2016)

CÓDIGO: AP-GF-F-23-02

VERSIÓN: 2

PÁGINA: 1 DE 3

FECHA: 06/05/2019.

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

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): INTERVENTORIA DE OBRA

2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.

3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.

4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. 6. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complementa o modifique)

7. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complementa o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

8. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.

9. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.

10. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

11. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio.

2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.

3. Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.

4. Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado.

5. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.

APODERADO

Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.

3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.

4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:

*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.

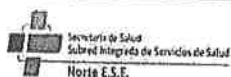
*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.



FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA
(CIRCULAR 009/2016)

CÓDIGO: AP-GF-F-23-02

VERSIÓN: 2

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

PÁGINA: 1 DE 3

FECHA: 06/05/2019

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán: a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, (Calle 66 No. 15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarjaff@subrednorte.gov.co) y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

9. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA

SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES

Firma Cliente / Representante Legal

Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

1. Ciudad y fecha

Bogotá D.C. 24 Jun -21

2. Nombre y Cargo de quien verifica:

Andrea Andriegh Trnana Prof Adm
Ofi. Sarjaff

3. Lugar de la Entrevista:

4. Observaciones:

5. Firma y Cédula

1013.637 838

		FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		VERSIÓN: 2 PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019	
CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: FLORIDABLANCA - JUNIO 11 DE 2021					
PERSONA JURÍDICA ☒		PERSONA NATURAL ☐		OTRA: ☐ CUAL: _____	
1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)					
ASEGURADOR ☐		PROVEEDOR ☒		CONTRATISTA ☐ PARTICULAR ☐ OTRO ☐ CUAL: _____	
2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA					
RAZÓN SOCIAL: CONSTRUMARCA SAS		NIT: 830509427-9		NOMBRES: PEDRO MAURICIO	
REPRESENTANTE LEGAL:		PRIMER APELLIDO: BELTRAN		SEGUNDO APELLIDO: DULCEY	
CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐		CEDULA DE CIUDADANÍA ☒		LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD): BUCHARMANGA 1997/09/23	
FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD: 1979-04-26		LUGAR NACIMIENTO: BUCHARMANGA		DEPARTAMENTO: SANTANDER	
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL: CALLE 31A No 26 - 15 OF 801		PAÍS: COLOMBIA		NACIONALIDAD (1): COLOMBIANO	
CORREO ELECTRÓNICO: gerencia.construmarcacald@msail.com		DEPARTAMENTO: SANTANDER		CIUDAD: FLORIDABLANCA	
DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA:		DEPARTAMENTO/CIUDAD:		PAÍS:	
PORTAL/PAGINA INTERNET:		TELÉFONO/FAX: 3175009316		TELEFONO/FAX:	
TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA)					
PÚBLICA ☐		MIXTA ☐		PRIVADA ☒	
SERVICIOS DE SALUD ☐		SERVICIOS FINANCIEROS ☐		TRANSPORTES ☐	
FARMACÉUTICA ☐		INDUSTRIAL ☐		COMERCIAL ☐	
OTRA ☐ CUAL: _____		INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE:		SI ☒ NO ☐	
RENTA/CREE:		IVA:		ICA:	
AGENTE RETENEDOR:		AGENTE AUTORETENEDOR:		SI ☐ NO ☒	
3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)					
POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒	
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒	
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒	
ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒	
Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:					
IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN					
NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL		%		TIPO DE IDENTIFICACIÓN	
PEDRO MAURICIO BELTRAN DULCEY		49%		C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
IDELMIS ARIZA FONTECHA		51%		C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)					
INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES		\$ 517.998.566		ACTIVOS TOTALES	
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES		\$ 11.080.500		PASIVOS TOTALES	
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES		\$ 421.176.073		PATRIMONIO	
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES		\$ 7.336.830		VENTA ACTIVOS FIJOS	
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:		INTERESES		INTERESES	
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:		INTERESES		INTERESES	
5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES					
REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒	
REDESCUENTO ☐		EXPORTACIONES ☐		LEASING ☐	
PAGOS DE SERVICIOS ☐		PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐		INVERSIONES ☐	
OTRO ☐ Especifique cual: _____		OTRO ☐ Especifique cual: _____		OTRO ☐ Especifique cual: _____	
TIPO PRODUCTO		No DEL PRODUCTO		MONTO OPERACIÓN	
CIUDAD		PAÍS		MONEDA	
6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS/FONDOS					

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción".

- Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN, CONSULTORÍA EN INGENIERÍA CIVIL, INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL, INGENIERÍA ESTRUCTURAL, INGENIERÍA DE VÍAS, TRÁFICO Y TRANSPORTE, INGENIERÍA GEOTÉCNICA Y DE PAVIMENTOS, INGENIERÍA ELÉCTRICA, ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES, INGENIERÍA DE SISTEMAS, INGENIERÍA MECÁNICA E INDUSTRIAL, INGENIERÍA DE ALIMENTOS Y NUTRICIÓN Y ARQUITECTURA Y DEMÁS PROFESIONES AFINES; (INVESTIGACIÓN, ESTUDIOS, DISEÑOS, FORMULACIÓN Y PLANEACIÓN, ASESORÍAS, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, CAPACITACIONES
- Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.
- La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.
- Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
- Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
- No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
- Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.
- Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
- Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
- Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

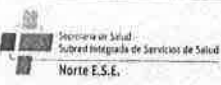
- Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio. ✓
- Fotocopia del Registro Único Tributario RUT. ✓
- Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa. X
- Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado. ✓
- Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso. ✓

APODERADO

Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

- Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
 - Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
 - Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.
 - Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:
*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.
*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
- 1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
- 2. TRATAMIENTO:** El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.
- 3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN:** Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a:
- Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.
 - Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros.
 - Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución,

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN: 2
		PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 06/05/2019

terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán: a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, (Calle 66 No. 15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co) y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

9. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA

SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES

Firma Cliente / Representante Legal

Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

1. Ciudad y fecha	Bogotá D.C. 24 Jun-2021
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	Johana Andrea Yriana Gonzalez
3. Lugar de la Entrevista:	Op. Sarlaft
4. Observaciones:	
5. Firma y Cédula	 103637838

EXPERIENCIA GENERAL HABITANTE														
5.1 EXPERIENCIA GENERAL														
Edad	Sexo	Estado Civil	Nivel de Instrucción	Profesión	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector	Experiencia en el sector
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105
106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135
136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165
166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195
196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210
211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225
226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255
256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270
271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285
286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315
316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330
331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345
346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375
376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390
391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405
406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435
436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450
451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465
466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495
496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510
511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525
526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540
541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555
556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570
571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585
586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600
601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615
616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630
631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645
646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660
661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675
676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690
691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705
706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720
721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735
736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750
751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765
766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780
781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795
796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810
811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825
826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840
841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855
856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870
871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885
886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900
901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915
916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930
931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945
946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960
961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975
976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990
991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005
1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020
1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035
1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050
1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065
1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080
1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095
1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110
1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125
1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140
1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155
1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170
1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185
1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200
1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215
1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230
1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245
1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260
1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275
1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290
1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305
1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320
1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335
1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350
1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365
1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380
1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395
1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410
1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425
1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435					

EXPERIENCIA GENERAL HABITANTE														
Código de la experiencia	Descripción de la experiencia	Fecha de inicio	Fecha de fin	Duración	Tipo de experiencia	Sector	Actividad	Resultado	Impacto	Beneficiarios	Recursos	Método	Evaluación	Observaciones
1	Experiencia en el sector de la salud	2018	2019	1 año	Voluntario	Salud	Atención de pacientes	Mejora de la atención	Alta	100 personas	10 personas	Encuesta	95%	
2	Experiencia en el sector de la educación	2019	2020	1 año	Voluntario	Educación	Clases de matemáticas	Mejora de los resultados	Alta	50 personas	5 personas	Examen	85%	
3	Experiencia en el sector de la agricultura	2020	2021	1 año	Voluntario	Agricultura	Siembra de maíz	Mejora de la producción	Alta	20 personas	2 personas	Observación	90%	
4	Experiencia en el sector de la cultura	2021	2022	1 año	Voluntario	Cultura	Organización de eventos	Mejora de la difusión	Alta	30 personas	3 personas	Encuesta	80%	
5	Experiencia en el sector de la economía	2022	2023	1 año	Voluntario	Economía	Asesoría financiera	Mejora de la gestión	Alta	15 personas	1 persona	Encuesta	75%	
6	Experiencia en el sector de la tecnología	2023	2024	1 año	Voluntario	Tecnología	Desarrollo de software	Mejora de la eficiencia	Alta	10 personas	1 persona	Encuesta	70%	
7	Experiencia en el sector de la medio ambiente	2024	2025	1 año	Voluntario	Medio ambiente	Plantación de árboles	Mejora de la conservación	Alta	5 personas	0 personas	Observación	80%	
8	Experiencia en el sector de la sociedad civil	2025	2026	1 año	Voluntario	Sociedad civil	Organización de comités	Mejora de la participación	Alta	2 personas	0 personas	Encuesta	60%	
9	Experiencia en el sector de la política	2026	2027	1 año	Voluntario	Política	Participación en debates	Mejora de la toma de decisiones	Alta	1 persona	0 personas	Encuesta	50%	
10	Experiencia en el sector de la justicia	2027	2028	1 año	Voluntario	Justicia	Asesoría legal	Mejora de la defensa	Alta	0 personas	0 personas	Encuesta	40%	
11	Experiencia en el sector de la cultura popular	2028	2029	1 año	Voluntario	Cultura popular	Organización de festivales	Mejora de la difusión	Alta	0 personas	0 personas	Encuesta	30%	
12	Experiencia en el sector de la ciencia	2029	2030	1 año	Voluntario	Ciencia	Investigación científica	Mejora de la producción	Alta	0 personas	0 personas	Encuesta	20%	
13	Experiencia en el sector de la historia	2030	2031	1 año	Voluntario	Historia	Investigación histórica	Mejora de la difusión	Alta	0 personas	0 personas	Encuesta	10%	
14	Experiencia en el sector de la filosofía	2031	2032	1 año	Voluntario	Filosofía	Investigación filosófica	Mejora de la difusión	Alta	0 personas	0 personas	Encuesta	5%	
15	Experiencia en el sector de la literatura	2032	2033	1 año	Voluntario	Literatura	Investigación literaria	Mejora de la difusión	Alta	0 personas	0 personas	Encuesta	0%	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

CUADRO RESUMEN EXPERIENCIA HABILITANTE				
No.	Proponente	exp. General Habilitante	Personal Mínimo Requerido	HABILITADO/NO HABILITADO
1	G Y G CONSTRUCCIONES S.A.S.	CUMPLE	NO CUMPLE	HABILITADO/NO HABILITADO
2	2C INGENIEROS S.A.	CUMPLE	CUMPLE	HABILITADO/NO HABILITADO
3	CONSORCIO C & C VERBENAL 2021	NO CUMPLE	CUMPLE	HABILITADO/NO HABILITADO
4	CONSTRUMARCA S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	HABILITADO/NO HABILITADO
5	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS	NO CUMPLE	NO CUMPLE	HABILITADO/NO HABILITADO

SUBSANADO EL 23/06/2021

SUBSANADO EL 23/06/2021

NOTA 1:

Revisando los archivos de la entidad y comparando con los documentos de la propuesta, se establece que este oferente se encuentra en régimen de inhabilidad conforme a lo dispuesto en el artículo 5 de la ley 1474 de 2011, que dicta: "Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad".

NOTA 2:

Teniendo en cuenta que la garantía de seriedad de la oferta no fue aportada por el proponente en el portal SECOP II, la entidad da aplicación al artículo 5 parágrafo 3 de la ley 1882 de enero 10 de 2018, que dispone: "La no entrega de la garantía de seriedad junta con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma."

NOTA 3:

No es habilitado ya que la sumatoria de SMMLV de acuerdo con su % de participación no es igual o superior al del Presupuesto Oficial de INTERVENTORIA como lo indica en el pliego de condiciones en su numeral 6.4.2. consorcio C & C VERBENAL 2021 no se le otorga puntaje ya que no fue HABILITADO (ver verificación saraift numeral 6.2 del pliego de condiciones).

EQUIPO EVALUADOR EXPERIENCIA HABILITANTE


Sandra González
Arquitecta Coordinadora Desarrollo Institucional


Lina Gómez
Arquitecto Desarrollo Institucional


Mayra Rincón
Arquitecto Desarrollo Institucional

7.2.1 EXPERIENCIA ESPECIFICA ADICIONAL DEL DIRECTOR DE INTERVENTORIA
7.2.2 EXPERIENCIA ESPECIFICA ADICIONAL DEL RESIDENTE DE INTERVENTORIA

2C INGENIEROS S.A.													
DIRECTOR DE INTERVENTORIA													
PROYECTO 2	EXPERIENCIA	PUNTAJE A OTORGAR	Nº CONTRATO	OBJETO	EJECUTOR	INTEGRANTE	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR TOTAL EJECUTADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	ÁREA CONSTRUIDA CUBIERTA M2	SUMATORIA ÁREA CONSTRUIDA CUBIERTA EN M2	PUNTAJE OBTENIDO
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 3.192 M2 y hasta 6.384 M2.	10	372-13	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRAL DE AMBULATORIOS PARA LA MUJER Y LA FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN.	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO - EDU	OSCAR EFREN ROJAS PABLO	100%	\$ 1.551.178.796,00	1/12/2014	27/02/2017	6.776,83	32.833,72	30
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 6.384 M2 y hasta 9.576 M2.	20	182 DSANEC DE 2011	LA INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE PARA LA "LA CONSTRUCCIÓN DE LOS HOSPITALES MILITARES, NIVEL REGIONAL BUCARAMANGA, MEDELLÍN Y TOLEMAIDA.	DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL - DISAN		100%	\$ 401.540.633,36	29/07/2011	31/01/2012	26.055,87		
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 9.576 M2.	30											
RESIDENTE DE INTERVENTORIA													
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 3.192 M2 y hasta 6.384 M2.	5	182 DSANEC DE 2011	LA INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE PARA LA "LA CONSTRUCCIÓN DE LOS HOSPITALES MILITARES, NIVEL REGIONAL BUCARAMANGA, MEDELLÍN Y TOLEMAIDA.	DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL - DISAN	JAVIER ALBERTO SUAREZ SARMIENTO	100%	\$ 401.540.633,36	29/07/2011	31/01/2012	26.055,87	32.833,72	19
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 6.384 M2 y hasta 9.576 M2.	10	372-13	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS AMBULATORIOS PARA LA MUJER Y LA FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN.	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO - EDU		100%	\$ 1.551.178.796,00	1/12/2014	27/02/2017	6.776,83		
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 9.576 M2.	10											
CONSTRUMARCA S.A.S.													
DIRECTOR DE INTERVENTORIA													
	EXPERIENCIA	PUNTAJE A OTORGAR	Nº CONTRATO	OBJETO	EJECUTOR	INTEGRANTE	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR TOTAL EJECUTADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	ÁREA CONSTRUIDA CUBIERTA M2	SUMATORIA ÁREA CONSTRUIDA CUBIERTA EN M2	PUNTAJE OBTENIDO
	Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 3.192 M2 y hasta 6.384 M2.	10	264-2011	INTERVENTORIA TÉCNICA Y SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA FASE II DEL HOSPITAL DE TERCER NIVEL, CON SERVICIOS DE CUARTO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.	UNIÓN TEMPORAL SALUD ZIPAQUIRÁ		100%	\$ 1.287.791.600,00	3/07/2012	21/12/2014	15.182,66		

PEDRO NAVARRETO

EXPERIENCIA	PUNTAJE A OTORGAR	N° CONTRATO	OBJETO	EJECUTOR	INTEGRANTE	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR TOTAL EJECUTADO	FECHA DE PAGO	FECHA DE TERMINACIÓN	ÁREA CONSTRUIDA CUBIERTA M ²	SUMATORIA ÁREA CONSTRUIDA CUBIERTA EN M ²	PUNTAJE OBTENIDO
Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 6.384 M ² y hasta 9.576 M ² .	10				BELTRAN DULCEY						15.182,66	
Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 9.576 M ² .	10											
Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 1.152 M ² y hasta 6.384 M ² .	5	072-2010	ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE PRINCIPAL DEL HOSPITAL JORGE IBARRO RIMÓN TORRES Y CONSTRUCCIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD EN LOS CORREGIMIENTOS DE LA VICTORIA DE SAN JUAN DE LOS RIOS EN EL MUNICIPIO DE LA AGUA DE TIROCO.	CONSORCIO INTERVENTORIAS DEL CENSAR		100%	\$ 4.824.492.904,00	12/03/2010	10/09/2013	1.314,11		
Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 6.384 M ² y hasta 9.576 M ² .	10	1851-2011	INTERVENCIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA A LA OBRA DE ADECUACIÓN Y REMODELACIÓN DE LA PRIMERA FASE DE LA SEDE DE SALUD DE SAN JUAN DE DIOS DE LA REGIONAL DE SANTANDER.	SERVICIO NACIONAL DE PARENTIZAJE SEMA.	DEVANIRA CRISTIANCHO MARTINEZ	100%	\$ 175.742.888,00	5/03/2012	5/07/2012	2.285,08	9.776,30	19
Cuya sumatoria de las áreas cubiertas sea superior a 9.576 M ² .	20	6341-2020	CONTRATAR LA INTERVENCIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA Y CONTABLE DEL CENTRO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN TECNOLÓGICA DE LA UNIV. MENSA DE LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.	SUBREO DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.		100%	\$ 1.713.590.000,00	14/12/2020	30/04/2021	6177,19		

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL					
CRITERIO SEGUN LEY 518 DE 2003		3C INGENIEROS S.A.	2C INGENIEROS S.A.	ANEJO 10	PUNTAJE OBTENIDO
Oferta de origen nacional	PUNTAJE MAXIMO				
	10 PUNTOS				
Incentivo a la incorporación de componentes nacional	Hasta 5 PUNTOS	Presenta Certificado de existencia y representación legal, empresa inscrita el 01 de diciembre de 2009 con domicilio principal en Bogotá Condiamar, Dir. CARRETA 4 No. 58 B 59, OFICINA 301, y representada legalmente por Jesus CESAR ASHLEY MORA BARNEY con C.E. 15.356.176	N/A	N/A	10 PUNTOS

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL					
CRITERIO SEGUN LEY 518 DE 2003		CONSTRUMARCA S.A.S.	CONSTRUMARCA S.A.S.	ANEJO 10	PUNTAJE OBTENIDO
Oferta de origen nacional	PUNTAJE MAXIMO				
	10 PUNTOS				
Incentivo a la incorporación de componentes nacional	Hasta 5 PUNTOS	Presenta Certificado de existencia y representación legal, empresa inscrita el 24 de Septiembre de 2015, con domicilio principal en Medellín-Medellín-Santafé, Dir. calle 31a No. 26-15 oficina 801 centro empresarial la florida. Y representada legalmente por PEDRO ANDRÉS BELTRÁN DULCEY con CC 91158371	N/A	N/A	10 PUNTOS

FACTOR APOYO PERSONAL CON DISCAPACIDAD				
ITEM	2C INGENIEROS S.A.			Puntaje Obtenido
1.- La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.	Presenta certificación con fecha de expedición 11 de junio de 2021, firmada por el representante legal y revisor fiscal, con su planta de personal y personal en condición de discapacidad que actualmente tiene esta empresa.			CUMPLE
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.	Presenta certificado de vinculación de trabajadores con discapacidad emitido por COORDINADORA DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCION TERRITORIAL DE CUNDINAMARCA del Ministerio del Trabajo Número de Trabajadores: 7 personas Número de trabajadores con discapacidad: 1 Fecha de expedición 09 de abril de 2021 Vigencia: 6 Meses			CUMPLE
Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.	CUMPLE - Aporta el 100% de la experiencia habilitante			CUMPLE
				1 PUNTO
				CUMPLE

FACTOR APOYO PERSONAL CON DISCAPACIDAD				
ITEM	CONSTRUMARCA S.A.S.			Puntaje Obtenido
1.- La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.	Presenta certificación con fecha de expedición 11 de junio de 2021, firmada por el representante legal y revisor fiscal, con su planta de personal y personal en condición de discapacidad que actualmente tiene esta empresa.			CUMPLE
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.	Presenta certificado de vinculación de trabajadores con discapacidad emitido por COORDINADORA DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCION TERRITORIAL DE CUNDINAMARCA del Ministerio del Trabajo Número de Trabajadores: 7 personas Número de trabajadores con discapacidad: 1 Fecha de expedición 12 de Marzo de 2021 Vigencia: 6 Meses			CUMPLE
Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.	CUMPLE - Aporta el 100% de la experiencia habilitante			CUMPLE
				1 PUNTO
				CUMPLE

N° PROPONENTE	PROponente	Puntaje Final Ponderables					TOTAL PUNTAJE	HABILITADO/NO HABILITADO	nota
		Exp. Adicional Proponente	Exp. Adicional Director	Exp. Adicional Residente	Apoyo Industria Nacional	Discapacidad			
1	G Y G CONSTRUCCIONES S.A.S.	0	0	0	0	0	0	NO HABILITADO	nota 1
2	ZC INGENIEROS S.A.	40	30	19	10	1	100	HABILITADO	
3	CONSORCIO C & C VERBENAL 2021	0	0	0	0	0	0	NO HABILITADO	nota 3
4	CONSTRUMARCA S.A.S.	40	30	19	10	1	100	HABILITADO	
5	INGENIERIAS Y CONSTRUCCIONES NISSI S.A.S	0	0	0	0	0	0	NO HABILITADO	nota 2

NOTA 1:

Revisando los archivos de la entidad y comparando con los documentos de la propuesta, se establece que esta oferente se encuentra en régimen de inhabilitación conforme a lo dispuesto en el artículo 5 de la ley 1474 de 2011, que dicta: "Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad".

NOTA 2:

Teniendo en cuenta que la garantía de seriedad de la oferta no fue aportada por el proponente en el portal SECOP II, la entidad da aplicación al artículo 5 párrafo 3 de la ley 1882 de enero 10 de 2018, que dispone: "La no entrega de la garantía de seriedad junta con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma."

NOTA 3:

No es habilitado ya que la sumatoria de SMMLV de acuerdo con su % de participación no es igual o superior al del Presupuesto Oficial de INTERVENTORÍA como lo indica en el pliego de condiciones en su numeral 6.4.2. consorcio C & C VERBENAL 2021 no se le otorga puntaje ya que no fue HABILITADO (ver verificación sarlaft numeral 6.2 del pliego de condiciones).

EQUIPO EVALUADOR EXPERIENCIA PONDERABLE

Sandra González

Arquitecta Coordinadora Desarrollo Institucional

Lina Nova Gomez P.

Lina Gómez

Arquitecto Desarrollo Institucional

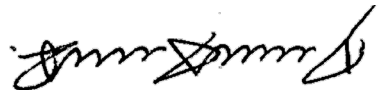
Miguel Rincón

Arquitecto Desarrollo Institucional

	CRITERIOS DE DESEMPEÑO	2C INGENIEROS S.A.	CONSTRUMARCA S.A.S.
1	Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.	APORTA CARTA Y CAMARA DE COMERCIO	APORTA CARTA Y CAMARA DE COMERCIO
2	Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar.	ANEXA COMPOSICIÓN ACCIONARIA DE LA EMPRESA 51% Y DECLARACIÓN JURAMENTADA	ANEXA COMPOSICIÓN ACCIONARIA DE LA EMPRESA 51% Y DECLARACIÓN JURAMENTADA
3	Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997.	CUMPLE	CUMPLE
4	Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	APORTA 1 PERSONA MAYOR NO BENEFICIARIA DE PENSIÓN DE VEJEZ ERWIN ALEJANDRO MORA BARNEY	APORTA 2 PERSONAS MAYORES NO BENEFICIARIAS DE PENSIÓN DE VEJEZ EUCLIDES DULCEY - MARIA DEL ROSARIO CALDERON

NOTA:

CRITERIO DE DESEMPEÑO APLICADO

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA			CÓDIGO: AP-CT-F-58-01	
	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		036-2021			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION PUBLICA			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN		EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 2	Proponente 4	
			2C INGENIEROS SA	CONSTRUMARCA SAS	
			No. NIT: 830023761-7	No. NIT: 830509427-9	
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA		\$ 847.013.440	\$ 847.249.060	
			CUMPLE	CUMPLE	
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		DANIEL ALEJANDRO PEREA MUÑOZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CAROL ORTIZ FOGLIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		

CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN FINAL DE PROPUESTAS				CÓDIGO: AP-CT-F-55-01	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE				PÁGINA: 1 DE 1	
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	036-2020	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN PÚBLICA		
OBJETO A CONTRATAR	"CONTRATAR LA INTERVENTORIA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE PÚBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E."				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
1. HABILITANTES JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURÍDICOS	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	G Y G CONSTRUCCIONES SAS, Rep Leg: Carlos Eduardo Esquivia Escobar NIT: 800.215.466-4	2C INGENIEROS, Rep Leg: Cesar Ashley Mora Barney NIT: 830.023.761-7	CONSORCIO C&C VERBENAL 2021, Integrado por (1) CIVIL CO SAS: 25% de participación, (2) CABA INTERVENTORIA: 25% de participación y (3) INPLAYCO SAS: 50% de participación. Rep Legal de Consorcio: Clemente Alfredo Buñrago Amarillo.
		2. No Cumple Observación: Observación: Oferte En régimen de inhabilidad - Art. 5 ley 1474 de 211	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple Observación:
2. FINANCIERA	DOCUMENTOS FINANCIEROS	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: Observación: Oferte En régimen de inhabilidad - Art. 5 ley 1474 de 211	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ver acta de evaluación financiera
		2. No Cumple	1. Cumple	2. No Cumple	

		CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN FINAL DE PROPUESTAS			CÓDIGO: AP-CT-F-55-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
PROCESO No		MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION PUBLICA		
036-2020						
OBJETO A CONTRATAR		"CONTRATAR LA INTERVENTORIA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL CONTRATO DE PUBLICA QUE SE SUSCRIBA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS VERBENAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6	
1. HABILITANTES JURÍDICOS	DOCUMENTOS JURÍDICOS	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	CONSTRUMARCA SAS, Rep Legat: Pedro Mauricio Beltrán Dulcey NIT: 830.509.427-9	INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES NISSI SAS. NIT: NO SE CONOCE	N/A.	
			1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	
2. FINANCIERA	DOCUMENTOS FINANCIEROS	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	
			1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	
3. SARIATI	DOCUMENTOS SARIATI	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	
			1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	
4. TÉCNICOS	DOCUMENTOS TÉCNICOS	Escoger de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	
			1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Ofertante en causal de rechazo según parágrafo del Art 5o de la ley 1882 de 2018	N.A. Observación:	

5. OFERTA ECONOMICA	NO APLICA PUNTAJE - CUMPLE	CERO PUNTOS - POR NO SER HABIL	
6. CRITERIO TECNICO	89 PUNTOS	CERO PUNTOS - NO NO SER HABIL	1
7. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10 PUNTOS	CERO PUNTOS - POR NO SER HABIL	N/A
8. APOYO PERSONAL CON DISCAPACIDAD	1 PUNTO	CERO PUNTOS - POR NO SER HABIL	N/A
TOTAL PUNTOS	100 PUNTOS	CERO PUNTOS - POR NO SER HABIL	N/A
OBSERVACIONES: OBSERVACIONES: (1) FAVOR REMITIRSE A CADA UNA DE LAS ACTAS DE EVALUACION REALIZADAS POR LA ENTIDAD EN CADA UNO DE LOS ASPECTOS TECNICOS, FINANCIEROS, SANAFT Y JURIDICOS.			
EVALUADORES			
Edwin Mauricio Cardenas Correa			
Dirección de contratación			
			
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:			